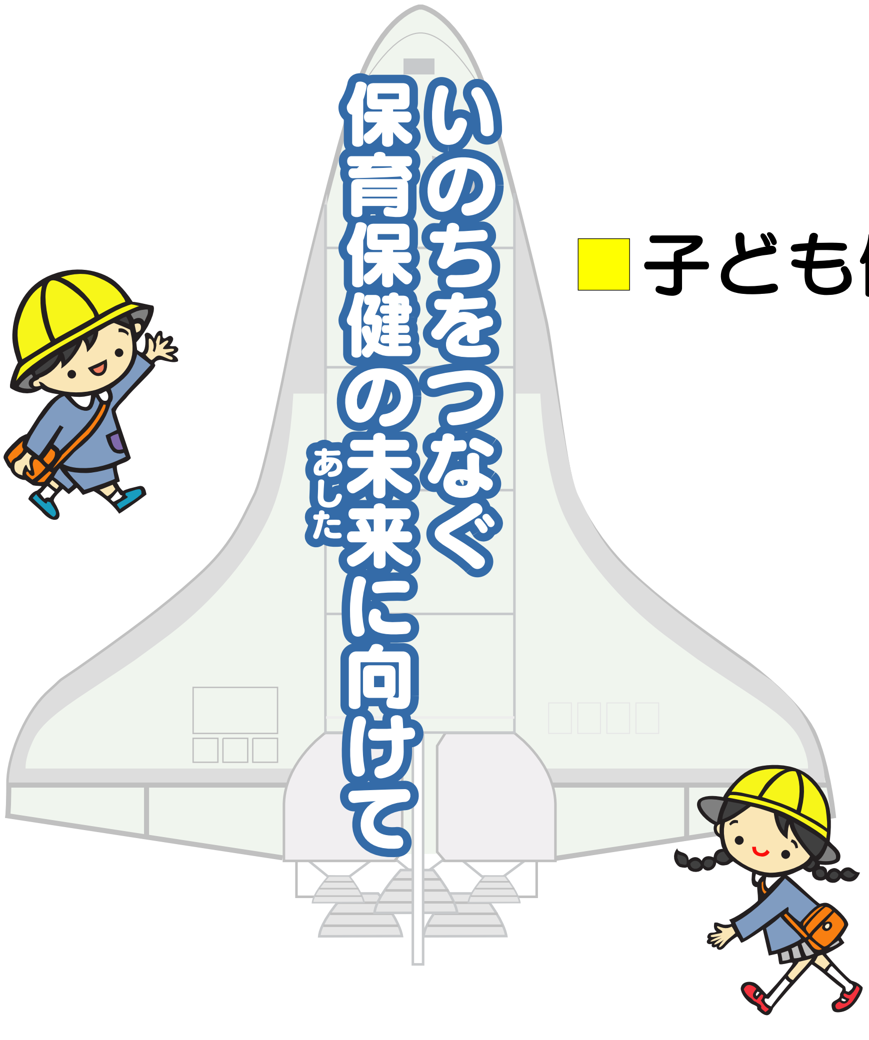
第13回　日本保育園保健学会

2007年10月20日、21日
九州厚生年金会館（北九州市）



子ども健康ニュース
(No.1～No.36)

北九州地区小児科医会
北九州市医師会園医会

子ども健康ニュース

目　次

No.1　1998年冬号　ストップ！乳幼児突然死症候群（ＳＩＤＳ）…… 1
No.2　1999年春号　チャイルドシートはあなたの子供の生命を守ります!!着用は大人の責任です！ 3
No.3　1999年夏号　夏かぜにご用心!! …… 6
No.4　1999年秋号　異物誤飲にご注意！保護者の責任です。…… 8
No.5　1999年冬号　こわいぞ!!インフルエンザ！…… 10
No.6　2000年春号　知ってますか？子どもの熱性けいれん …… 12
No.7　2000年夏号　警報！食中毒にご用心 …… 15
No.8　2000年秋号　歯のけが・口のけが　お母様、こんな時は急いで小児歯科へ！…… 17
No.9　2000年冬号　冬に流行する　おう吐下痢症 …… 20
No.10　2001年春号　ストップ！タバコ　子どもたちをタバコの害から守ろう …… 22
No.11　2001年夏号　“日焼け”にご用心！できるだけ紫外線の害を防ごう！…… 25
No.12　2001年秋号　子どもの心肺蘇生　すばやい対応で子どもが助かる！…… 27
No.13　2001年冬号　１歳になったら、はしかワクチンをしましょう …… 30
No.14　2002年春号　放っておくとこわい“溶連菌感染症”…… 33
No.15　2002年夏号　「とびひ」ってなあに？…… 35
No.16　2002年秋号　知っておいてネ！腸重積症 …… 37
No.17　2002年冬号　子どものやけど　心と身体に残る傷をつくらないために …… 39
No.18　2003年春号　子どもの肥満予防のため、生活習慣を見直そう …… 42
No.19　2003年夏号　水いぼ　どうしていますか？…… 45
No.20　2003年秋号　はなぢ！どうしてるかな？…… 47
No.21　2003年冬号　急に熱がでたら、どうしていますか？…… 49
No.22　2004年春号　健診で扁桃肥大(へんとうひだい)と言われたのですが… …… 52
No.23　2004年夏号　溺死ーお風呂の残し湯はやめましょうー …… 54
No.24　2004年秋号　頭を打った。さあどうしよう？…… 56
No.25　2004年冬号　「おねしょ」おこらないでね！…… 58
No.26　2005年春号　子どもの病気とくすり　くすりを与えすぎていませんか？…… 60
No.27　2005年夏号　ちょっとこの季節、要注意！虫さされについて …… 63
No.28　2005年秋号　ゼーゼー苦しそう！気管支喘息（きかんしぜんそく）…… 65
No.29　2005年冬号　知っておきましょう　新型インフルエンザ！…… 67
No.30　2006年春号　予防接種が変わります！注意しましょうね、お母さん …… 69
No.31　2006年夏号　熱中症は予防が大切！～熱中症は、暑いところで起こる病気です～ …… 71
No.32　2006年秋号　食物アレルギーとは何だろう？ーきちんと理解していますかー …… 73
No.33　2006年冬号　夜間・休日に急病になったら …… 75
No.34　2007年春号　年齢に合ったしつけをしよう …… 77
No.35　2007年夏号　楽しい食卓　元気な子ども …… 80
No.36　2007年秋号　"メディアのルール"を決めよう！…… 82

ストップ！
乳幼児突然死症候群
(SIDS)

知っていますか？　こんな病気！

★SIDSとは、それまで元気だった赤ちゃんが、眠っているあいだに突然死してしまう病気です。

★この病気は、乳児死亡の原因の第3位です。

★この病気の予防のために、

①赤ちゃんはあおむけ寝で育てましょう。

②赤ちゃんの周りでタバコは吸わないようにしましょう。

③できるだけ母乳で育てましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

ストップ!!
乳幼児突然死症候群
（SIDS）

★乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）とは、それまで元気だった赤ちゃんが、眠っているあいだに突然死してしまう病気です。（事故や窒息とは違います。）

★日本では、年間500～600人の赤ちゃんがこの病気で亡くなっています。生後４～６ヵ月頃が最も多く、ほとんど１歳未満の赤ちゃんに起きていて、乳児死因の第３位を占めています。（北九州市では毎年４～５人の赤ちゃんが亡くなっていることになります。）

★その原因のすべてはまだ明らかになっていません。脳の呼吸調節機能に問題があるのではないかとも考えられています。この病気に関係があるいくつかの因子が明らかになってきました。それらについてキャンペーンを積極的に行った欧米諸国では、実際にこの病気での死亡数が減っています。

★SIDSを予防するために

①赤ちゃんを寝かせるときはあおむけ寝にしましょう。

うつぶせ寝ではあおむけ寝より３倍の危険性があると報告されています。

②妊娠中は、もちろん赤ちゃんの周囲でタバコは吸わないようにしましょう。

両親がタバコを吸っていれば、吸わない場合に比べて約4.7倍の危険性があると報告されています。

③母乳がでる場合は、できるだけ母乳で育てましょう。

母乳はＳＩＤＳの発生を抑えるのに何らかの影響があるようです。

④そのほかに気をつけること

☆暖めすぎに気をつけましょう。

☆なるべく赤ちゃんを一人にしないで。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

チャイルドシートはあなたの子供の生命を守ります!!

着用は大人の責任です！

★チャイルドシートは子供の事故死を8分の1に減少させます。

★チャイルドシートは乳児用、幼児用、学童用の3種類があります。

★体格に合ったチャイルドシートを正しく固定しましょう。

★チャイルドシート着用のまま子供を車内に置き去りにしないで下さい。

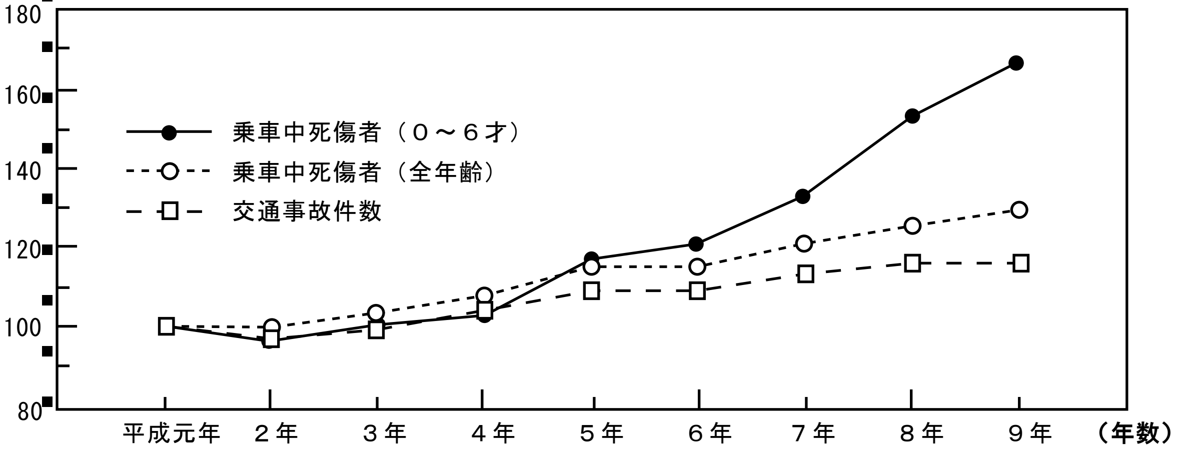
北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

チャイルドシートはあなたの子供の生命を守ります。

着用は大人の責任です！

★交通事故による乗車中の死傷者のうち**最近では<u>６歳以下の子供が急増</u>**しています。

交通事故状況の推移　（平成元年を100とした指数）



★チャイルドシートを着用してなかった時の死亡率は、着用していた時に比較すると**<u>８倍</u>**、重傷率は**<u>３倍</u>**です。

	被害者数（人）			被害率（％）	
	死傷者	重傷者数	軽症者数	致死率	重症率
チャイルドシート着用	1	22	2,755	0.03	0.82
チャイルドシート非着用	74	644	29,695	0.24	2.36

※致死率＝死者数／（死者数＋重傷者数＋軽傷者数）×100（％）
※重傷率＝（死者数＋重傷者数）／（死者数＋重傷者数＋軽傷者数）×100（％）

★たとえば10kgの赤ちゃんを抱き時速50kmで壁にぶつかった時、**<u>約300kg</u>**の衝撃が加わります。**<u>大人がどんなに強く抱きしめていても支えることはできません</u>。**

★チャイルドシートの使用上の注意事項

チャイルドシートは、その選択や使用方法を誤ると、効果がなくなるばかりか逆に被害を受ける可能性がありますので、次の注意事項に特に注意してください。

①チャイルドシートの選択

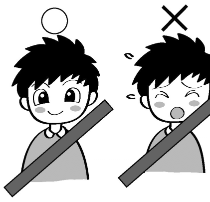
乗車する子供の体格（体重）に合ったものを選ぶこと

（使用する自動車に確実に固定できるものを選ぶ）

＊乳児用ベッド・
（ベビーシート）
体重 10 kg未満
年齢０～12ヶ月程度

＊幼児用シート・
（チャイルドシート）
体重７kg～ 18 kg程度
年齢６～４歳程度

＊学童用シート・
（ジュニアシート）
体重 15 kg～ 32 kg程度
年齢４～ 10 歳程度



車のシートベルトが、顔やあごにあたる場合は、学童用シート・（ジュニアシート）が必要です。

（　）は一般的な呼称。上記の体重、年齢はめやすです。
各製品で適用範囲は異なります。

日本自動車工業会資料より引用

②チャイルドシートの座席への取り付け

チャイルドシートのベルトの取付位置などを子供の体格に合うように調節し、シートベルトで正しく固定して使用すること（チャイルドシートの取扱説明書に記載されている取付方法によること）。

＊助手席にエアバックのついている自動車で使用する場合は、できるだけ後部座席に取り付ける。

＊やむを得ずエアバックの付いている助手席で使用する場合には、座席を一番後ろまで下げ、前向き用チャイルドシートを必ず前向きに取り付ける。

③チャイルドシート着用の際の確認

子供をチャイルドシートに座らせ、そのベルトなどを正しく着用後、バックルなどが確実に差し込まれていることを確認すること。

④チャイルドシート着用中の注意

必ず保護者の同乗の下で使用し、子供を乗車させたまま自動車から離れないこと。

★チャイルドシート着用は小さな時からの習慣化が大切です。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

夏かぜにご用心！！

★**夏かぜ**：夏に流行するいろいろなウイルス感染症の総称です。

①主な症状は、発熱、発疹、下痢などです。

②代表的なものはヘルパンギーナ、手足口病、咽頭結膜熱があります。

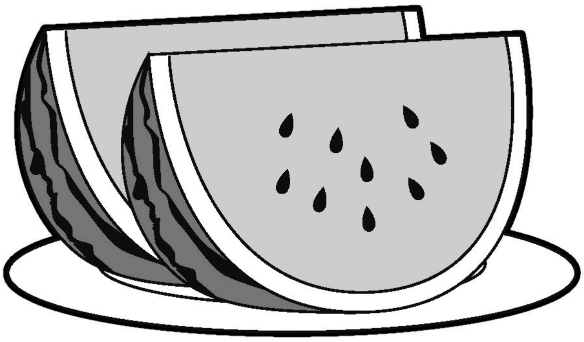
③多くは問題なく治ります。

④時に無菌性髄膜炎、脳炎、心筋炎などの重い合併症を引き起こすことがありますので要注意。

★**夏かぜ予防**：無理をせず、十分に睡眠をとりましょう。 生ものの摂取は避け、バランスのよい食事をとりましょう。

★**もしかかったら**：

安静第一、早めにお医者さんにかかりましょう。



北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

夏かぜにご用心！

★夏かぜ：夏に流行するいろいろなウイルス感染症の総称です。主な症状は、発熱、発疹、下痢などで、代表的なものにヘルパンギーナ、手足口病、咽頭結膜熱があります。多くは問題なく治りますが、時に無菌性髄膜炎、脳炎、心筋炎などの重い合併症を引き起こすことがあります。

①ヘルパンギーナ：熱がでて、口のなかに水疱や潰瘍ができます。痛みのために食べにくくなり、よだれが多くなったりします。コクサッキーウイルスＡ群が原因です。

②手足口病：名前のように手のひら、足の裏、口の中に水泡ができます。時におしりや膝にもできます。口のなかの痛みのため食べられなくなることもあります。原因は、コクサッキーウイルスA16型あるいはエンテロウイルス71型などです。

③咽頭結膜熱：別名プール熱です。発熱、咽頭炎、結膜炎が主な症状です。高熱が一週間近く続くことがあります。アデノウイルス感染症で3型・7型がこの原因です。水泳は、熱がでてから２週間はできません。

④無菌性髄膜炎：発熱、頭痛、嘔吐が主な症状です。入院治療が必要ですが、ほとんど後遺症を残さず治ります。原因となる夏かぜウイルスは、エコーウイルス7型、９型、30型、エンテロウイルス71型などです。

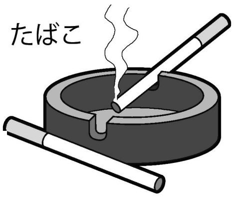
★夏かぜ予防：疲労を避け、無理をせず、十分に睡眠をとりましょう。生ものの摂取は控えて、バランスのよい食事をとりましょう。また、かぜをひいた人となるべく接触しないようにしましょう。

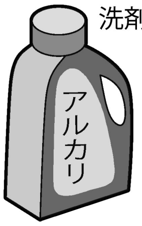
★もしかかったら：夏かぜの特効薬はありません。対症療法が中心になります。**安静第一、早めにお医者さんにかかりましょう。**

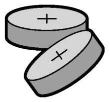
北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

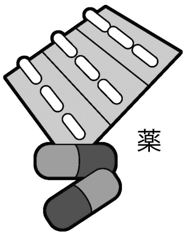
異物誤飲にご注意！
保護者の責任です。

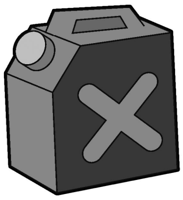
★誤飲される異物で多いものは、タバコ、くすり、化粧品、洗剤や漂白剤、乾燥剤、殺虫剤、コイン、ボタン電池などです。
特に危険なものは、タバコの浸し液、灯油、漂白剤、くすり、ボタン電池などです。

たばこ


洗剤


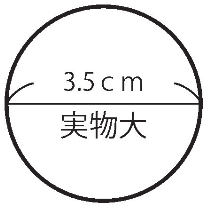
ボタン電池



薬

灯油


★誤飲事故は乳幼児期に多発し、飲み込んだ異物を放っておくと時に思わぬ合併症を招くことがあるので注意が必要です。

★3才未満では直径 3.5cm の大きさのものは口に入れると言われているため、これより小さい物は手の届くところに置かないのが最大の予防です。



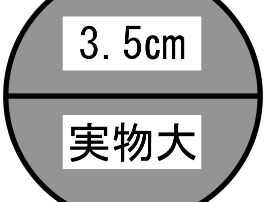
大体 500 円玉くらい

★異物を飲んだ時は、正確な商品名とその量、時間は重要な情報ですので、受診時には誤飲した物と同じ物があれば持参して下さい。
異物誤飲ではかかりつけの病院に相談し、その指示に従って下さい。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

異物誤飲にご注意！
保護者の責任です。

誤飲事故は、乳幼児期に多発し、飲み込んだ異物を放っておくと時に思わぬ合併症を招くことがあり注意が必要です。



★３才未満では**直径3.5cm**の大きさのものは口にいれると言われているため、これより小さい物は手の届くところに置かないのが最大の予防です。

★誤飲される異物で多いものは、タバコ、くすり、化粧品、洗剤や漂白剤、乾燥剤、殺虫剤、コイン、ボタン電池などです。

①タバコが誤飲事故では最も多く、ニコチンの乳児致死量は紙巻きタバコの**3分の1本**です。（タバコケース記載のニコチン量は、タバコに火をつけてフィルターを通って吸い込まれる量なのでニコチン含有量とタバコの銘柄にはあまり関係ありません。）

②強酸、強アルカリ液（漂白剤）、灯油は、危険なので、絶対に自宅で吐かさないで下さい。

③防虫剤や石油製品などの誤飲では、牛乳は吸収を促進するので飲ませないで下さい。

④ボタン電池は、消化管穿孔を起こす恐れがあるので、早く処置する必要があります。

⑤固形異物が鼻、のど、食道にある場合は、速やかに摘出する必要があります。

★異物誤飲した時は、**正確な商品名とその量、時間は重要な情報です。**受診時には誤飲した物と同じ物や説明書、外箱などを持参して下さい。

異物誤飲では**かかりつけの病院に相談し**、その指示に従って下さい。

★中毒110番 ⇨

①タバコ専用応答電話→06-6875-5199（大阪）

②ダイヤルQ2（24時間対応）→0990-50-2499（大阪）

こわいぞ!! インフルエンザ！

★**インフルエンザ：**冬場のかぜの代表です。日本だけで毎年数十万人～数百万人がかかります。

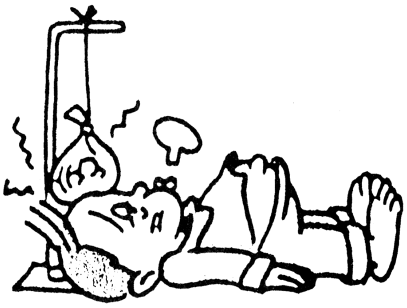
★**種類：**ヒトには A 型、B 型、C 型の 3 種類のウイルスが感染します。 なかでも、A 型はその性質が変化するため毎年はやります。もしかしたら新型インフルエンザが流行するかも？

★**症状：**強い全身症状を示します。 高い熱、頭痛、さむけ、筋肉の痛みなどです。 また、咳や鼻汁もひどく、子供ではお腹をこわすことがあります。

★**合併症：**子供では脳症、脳炎が、高齢者では 肺炎が怖い合併症です。

★**予防：**予防接種を受けましょう。
（有効率 70−80%）怖い脳症、脳炎の合併症を極端に減らします。 また、 発熱などの症状も軽くします。他に昔ながらの安静と水分摂取が一番です。お茶のうがいが良いかも？

様子がおかしいときは
早めにかかりつけ医を
受診しましょう。



北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

インフルエンザ！ こわさと予防

★冬場のかぜの代表です。日本だけで毎年数十万人から数百万人が報告されていますが実数はもっと多いと推測されます。

★インフルエンザという病気

①種類：ヒトには、Ａ型、Ｂ型、Ｃ型の3種類のウイルスが感染します。なかでもＡ型は、その性質が変化するため毎年流行することがあります。最近の流行株は、ソ連型（H1N1）、香港型（H3N2）、Ｂ型の３種類です。もしも突然変異の新型インフルエンザが発生すれば、世界中で大流行を起こしてしまいます。その対策が練られています。

②感染：ヒトからヒトにうつります。患者の咳、くしゃみで鼻粘膜に飛沫感染を起こします。潜伏期は１～３日で、急激に発病します。

③症状：強い全身症状を示します。高い熱、頭痛、さむけ、筋肉の痛みなどです。発熱は39～40℃と高く、２～５日続きます。熱性けいれんを起すこともあります。時に一度下がった熱がまた上がり、一週間くらい続くことがあります。また、咳、鼻汁もひどく、子どもではお腹をこわすこともあります。

④合併症：子どもでは脳症、脳炎がこわい合併症です。特に、脳症は急激に進行し、けいれん、意識障害を起こします。また、ライ症候群という原因不明の病気を併発する可能性があるので、解熱剤はアセトアミノフェンが一番安全です。脚の筋炎や心筋炎もよく知られた合併症です。また、高齢者の肺炎は、インフルエンザによる死因の90%以上を占めます。

★何といっても予防が第一です。

①予防接種：流行するウイルスの予測が正確になり、有効率は70～80%にも及びます。また、先に述べた怖い合併症の脳症、脳炎の発症を極端に減らします。当然、発熱などの症状も軽くします。

②個人的予防：流行期間は無用の外出を避け、人混みに入らない。うがい、マスクの励行、お茶の成分であるカテキン類は、インフルエンザウイルスの不活性化作用があるため、お茶のうがいが効果的かもしれません。さらに、疲労を避けることも必要です。

③感染源対策：患者の早期発見と隔離が望まれます。

治療は、基本的には昔ながらの安静と休養、水分摂取が一番です。A型に対してはアマンタジンという薬が日本でようやく認可されました。しかし、子供に対してこれまであまり使われてなく、副作用など不明な点も多いお薬です。早期受診しましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

知ってますか？
子どもの熱性けいれん

★熱にともなうけいれん（ひきつけ）で、多くの場合、熱が急に高くなるときにおこります。ほとんど5分以内に自然におさまります。

★5%くらいの子どもにおこりますが、その約半数は1回だけしかおこりません。

★乳幼児（6歳ごろまで）にみられ、1歳～2歳にピークがあります。

もしも　けいれん　をおこしたら　あわてずに

①だ液や吐いたものでちっ息しないように、顔を横にむけましょう。舌をかむ心配はほとんどないので、口に指やスプーンなどを入れないようにしましょう。

②できるだけ安静にしましょう。たくさん着こんでいたら脱がせて涼しくしてあげましょう。

③初めてのけいれんや、2回目以降のけいれんでも、いつもとようすが違うときは、小児科医の診察を受けましょう。

④けいれんが5分以上つづいて止まりそうにないときは救急車を呼びましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

知ってますか？
子どもの熱性けいれん

★熱にともなうけいれん（ひきつけ）で、多くの場合、熱が急に高くなるときにおこります。

★目が上や横に固定してうごかず、顔色がわるくなり、全身が硬くつっぱったり、ピクッピクッ、ガクガクしたりします。呼びかけても反応がありません。
ほとんどの場合、５分以内で自然におさまります。

★５％くらいの子どもにおこりますが、その約半数は１回だけで３回以上おこるのは約 1/10 といわれています。

★熱性けいれんは、おもに６ヶ月から６歳におこり、１歳～２歳にピークがあります。また、家族性があるといわれています。

★多くは「単純型熱性けいれん」といわれる予後（なおり）のよいもので、知的障害を残したり、「てんかん」に移行したりすることはほとんどありません。

★しかし、下のような場合には 10％くらいが「てんかん」に移行する可能性があるので注意が必要です。

◎「複合型熱性けいれん」の場合
①けいれんが 15 分以上つづく
② 24 時間以内に再びけいれんがおこる
③けいれんに左右差がある

◎きょうだいや両親のだれかが「てんかん」である場合

★まれに、髄膜炎や脳炎などによるけいれんが疑われることがあります。その場合は、くわしい検査や入院が必要になります。

⇒うらへつづく

もしも けいれん をおこしたら あわてずに

①初めてけいれんをするわが子をみたら、だれでも身の縮む思いがします。でも、熱性けいれんそのもので死亡することはありません。落ち着いて、だ液や吐いたものでちっ息しないように、お子さんの顔を横にむけましょう。

②舌をかむ心配はほとんどないので、指やスプーンなどを口に入れないようにしましょう。

③たたいたり、ゆすったりするなど刺激を与えず、できるだけ安静にしてましょう。たくさん着こんでいたら脱がせて涼しくしてあげましょう。

④初めてのけいれんのときは、止まっていても小児科医の診察を受けましょう。また、２回目以降のけいれんのときでもいつもとようすが違うときは診察を受けたほうがよいでしょう。

⑤けいれんが５分以上つづいて止まりそうにないときは救急車を呼びましょう。

⑥熱性けいれんを何度もくり返すお子さんには、発熱（37.5℃以上）に気付いたときにジアゼパム（薬品名）の坐薬・シロップを使うとけいれんを予防できるようです。

⑦また、何度も熱性けいれんをくり返す場合には、脳波検査などをうけて、ほかに原因となるものがないことを調べておくと安心でしょう。かかりつけ小児科医に相談してみてください。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

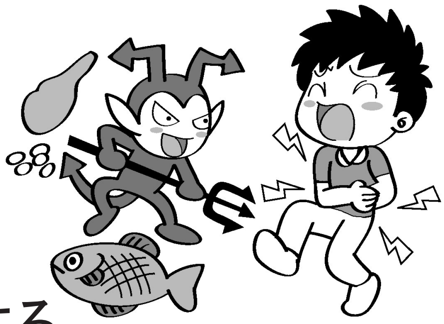
警報！　食中毒　にご用心

★気温の高い7～9月に多発し、大部分は細菌に汚染された食品をたべることでおこります。
★腹痛、吐き気、嘔吐、下痢、血便などがおこり、しばしば発熱もみられます。

病　原　菌	潜　伏　期	汚染されやすい食材
サルモネラ	12～48時間	鶏卵、食肉類など
腸炎ビブリオ	12～48時間	生の魚介類など
カンピロバクター	3～5日	鶏肉など
腸管出血性大腸菌	3～5日	生肉や土の付いた野菜など
ブドウ球菌	2～4時間	ご飯類（にぎりめい、すし、弁当など）

★高熱、激しい腹痛、大量の血便、けいれんや意識低下がおきた時は、くわしい検査が必要になります。
★安静と水分補給が大切です。スープ、粥など消化しやすい食事をとりましょう。じゅうぶん水分がとれない場合は輸液（点滴）が必要なことがあります。

★食中毒の予防のポイント



①食品を十分に加熱する。
②手や調理器具を清潔にする。
③井戸水、わき水などの生水に注意する。
④冷蔵庫を過信せず、食品は新鮮なうちに食べる。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

警報！食中毒に ご用心

★細菌、ウイルス、自然の毒が食物をとおして体にはいり、腹痛、吐き気、嘔吐、下痢、血便などの症状がおこります。

★気温の高い７～９月に多発し、大部分は細菌でおこります。毎年約５～６万人の患者が発生しています。

病原菌	潜伏期	汚染されやすい食材	症状の特徴			
			嘔吐	下痢	血便	発熱▪
サルモネラ	12～48時間	鶏卵、食肉類など	△	○	△	○▪
腸炎ビブリオ	12～48時間	生の魚介類など	○	○	△	△
カンピロバクター	３～５日	鶏肉など	△	○	△	△
腸管出血性大腸菌	３～５日	生肉や土の付いた野菜など	△	○	○	－
ブドウ球菌	２～４自間	ご飯類（にぎりめし、すし、弁当）	○	△	－	－

症状：○（多い）、△（ときにある）、－（ほとんどない）

★高熱、激しい腹痛、大量の血便、けいれんや意識低下がおきた時は、くわしい検査が必要になります。

★腸管出血性大腸菌（O-157など）がおこす血便はほとんど血液にみえるくらい激しいものです。その患者の10～30%は溶血性尿毒症症候群*を合併し、まれに脳症をおこします。 ＊貧血をおこし、オシッコが出にくくなる病気

★安静と水分補給が大切です。スープ、粥など消化しやすい食事をとりましょう。じゅうぶん水分がとれない場合は輸液（点滴）が必要なことがあります。

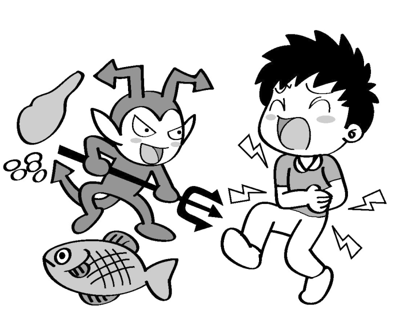
★食中毒の予防のポイント

①食品を十分加熱する。

②手や調理器具を清潔にする。

③井戸水、わき水などの生水に注意する。

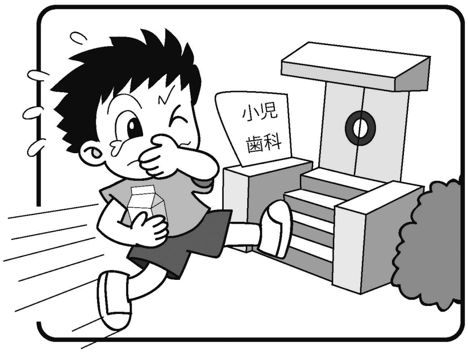
④冷蔵庫を過信せず、食品は新鮮なうちに食べる。



歯のけが・口のけが

お母様、こんな時は急いで小児歯科へ！

★歯をぶつけて抜けた時



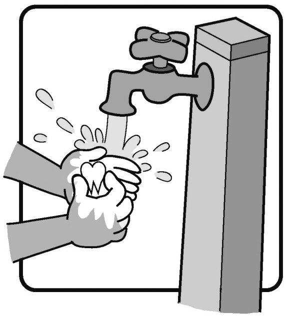
①30 分以内なら元通りになる可能性があります。

②乳歯でも永久歯でもけがで抜けた歯は戻せます。

・歯についた砂、土などをすばやく簡単に水で洗い流してください。
その時、歯の根は指などでさわらないで下さい。

・もしできれば抜けた歯を元の場所へもどして受診して下さい。

・できない時は抜けた歯を牛乳にひたして受診してください。
牛乳がない場合は水でもかまいません。
乾燥させないことが大切です。



★歯がかけた時

かけらは持って行って下さい。
（大きなかけらは接着できる場合があります）

★歯が動いている時、めり込んだ時

さわらずにそのまま受診して下さい。

★ぶつけて口の中から血が出ている時

①出血部位がわかれば血が止まるまで 10 分間押さえておいて下さい。

②上唇の内側や歯肉、舌などのけがが多いようです。

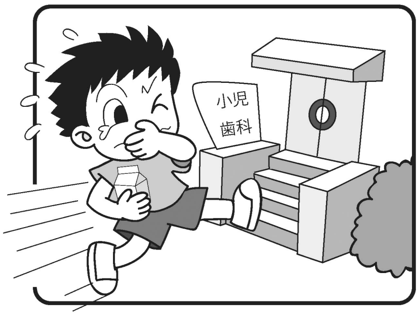
③口の中から出血している時は歯のけがを伴っていることがあるので受診した方がよいでしょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

歯のけが・口のけが

お母様、こんな時は**急いで**小児歯科へ！

★歯をぶつけて抜けた時

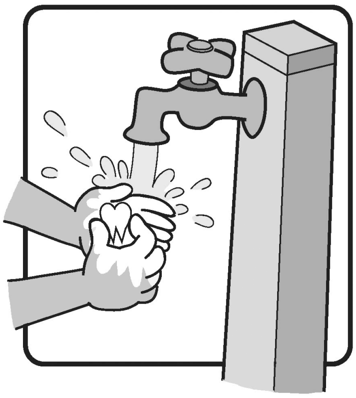


30分以内なら元通りになる可能性があります。乳歯でも永久歯でもけがで抜けた歯は戻せます。歯についた砂、土などをすばやく簡単に水で洗い流して下さい。

その時、歯の根は指などでさわらないで下さい。

もしできれば抜けた歯を元の場所へもどして受診して下さい。できない時は抜けた歯を**牛乳にひたして**受診して下さい。
牛乳がない場合は水でもかまいません。

乾燥させないことが大切です



★歯がかけた時

かけらは持って行って下さい。
（おおきなかけらは接着できる場合があります。）

★歯が動いている時、めり込んだ時

さわらずにそのまま受診して下さい。

★ぶつけて口の中から血が出ている時

出血部位がわかれば血が止まるまで10分間押さえておいて下さい。上唇の内側や歯肉、舌などのけがが多いようです。口の中から出血している時は歯のけがを伴っていることがあるので受診した方がよいでしょう。

★予防

☆指しゃぶり、おしゃぶりなどの癖は、できるだけ早めにやめさせましょう。指しゃぶりなどを長く続けるとケガをしやすい歯並びになることがあります。

☆はし、歯ブラシなどを口にくわえて遊ばせないようにしましょう。

☆激しいスポーツをする時にはマウスガードを使用すると安全です。

個人個人の歯の形に合った弾力のあるマウスガード（マウスピース）は上顎の歯全体を覆い衝撃を吸収して歯をケガから守ります。装着することによって歯を保護します。

★ぶつけた後の影響（数週間から数ヶ月後に現れる場合があります）

☆ぶつけた歯の変化

◎受傷後２週間くらして歯の色が黒ずんでくることがあります。

これは歯の神経が死んでしまったためで歯の根の治療が必要になる場合があります。

◎１ヶ月以上して歯ぐきが化膿して腫れてくることもあります。

◎数ヶ月後に歯の根がとけ歯がぐらぐらしてくることもあります。

☆乳歯をぶつけた時の永久歯への影響

顎の骨の中では次にはえてくる永久歯が乳歯の下にもうできています。

◎永久歯のはえてくる方向がおかしくなることがあります。

◎永久歯の表面がでこぼこになったり、黄色の斑点ができ歯の質が弱くなる場合があります。

☆歯をぶつけた時には同時に**頭をぶつけている**ことがあるので注意が必要です。

冬に流行する　おう吐下痢症

★ロタウイルスやアデノウイルスなどが原因で吐いたり下痢をする病気です。 冬に多く、主に乳幼児で流行します。

★症状：突然吐きはじめ、続いて水のような白っぽい色の下痢をします。 ひどい時は吐き続け何度も下痢をしてグッタリし、熱がでることもあります。一週間くらい続くこともあります。

★乳幼児では脱水に注意しましょう。家庭での水分補給が大切です。

★こんな時は早めにかかりつけ医を受診しましょう。

①吐き気が続く時
②グッタリして、顔色が悪い時
③唇が乾いて、オシッコが出ないとき

飲んだ水分量、下痢や吐いた回数、オシッコの回数をメモして下さい！

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

今年も流行るか

おう吐下痢症

★秋から春にかけて４ヶ月から２歳くらいの乳幼児がおう吐下痢によくかかります。この原因の多くはロタウイルス、アンデノウイルスです。おう吐下痢で入院が必要な２歳未満児の約 50%がロタウイルスによるものだといわれています。

★症状：突然に吐きはじめ、続いて白っぽい、水のような下痢をし、脱水症状をおこすことがあります。症状が強く、治るまで一週間くらいかかることもあります。

★治療：吐き気止めや下痢止めの薬もありますが、家庭では食事療法が大切です。高熱を伴ったり、グッタリして顔色が悪く脱水が強いときは点滴や入院が必要になります。

★家庭での**食事療法**

①**母乳**は、与えてもかまいませんが、短時間できりあげて回数を多く。

②**ミルク**は、１／２～２／３にうすめて少量ずつ回数を多く。

③**離乳食を食べていたら**、乳幼児用のイオン飲料（アクアライトなど）、野菜スープのうわずみ、みそ汁、リンゴのしぼり汁など。

④**幼児以上**では、充分な水分補給が大切です。
栄養のことはあまり気にしないで、食欲がないときは無理に食べさせる必要はありません。食べたがっても控え目にして、腸をやすませてあげましょう。

⑤何を食べるか**便と相談して**

水のような便⇨ イオン飲料、番茶、野菜スープなど。
ドロドロな便⇨ とうふ、パン粥、おろしリンゴなど。
やわらかい便⇨ おかゆ、うどん、白身魚など。

★こんな時は**早めにかかりつけ医に受診**しましょう。

(1) 吐き気が続く時、何回も吐く時
(2) 元気が無く、顔色が悪いとき
(3) 唇が乾いて、オシッコが少ないとき

かかるときは飲んだ水分量、オシッコや下痢、吐いた回数をメモして行きましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

ストップ！　タバコ
子どもたちをタバコの害から守ろう

★最近、10 代の子どもたちや若い世代の喫煙が増えています。

★タバコは中毒になります。
（ニコチン依存症）

★先進国では、健康を害する最大の要因はタバコです。

★タバコを吸わない周囲の人や、おなかの赤ちゃんも影響を受けます。
（受動喫煙）

★ぜひ、①タバコを吸わない
②子どもにタバコを吸わせないため予防教育と環境づくりをする
を、押し進めていきましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

ストップ！ タ バ コ
子どもたちをタバコの害から守ろう

★最近10代の子どもたち、若い世代の喫煙が増えています（図1)。
日本男性の喫煙率は54%で他の先進諸国の20%台に比べて突出しています。女性の喫煙率は14.5%と諸外国に比べて高い方ではありませんが20代を中心とした若い女性に増加傾向がみられます。タバコの消費本数は世界第３位、一人あたりの消費本数は世界でトップと日本はタバコ大国です。

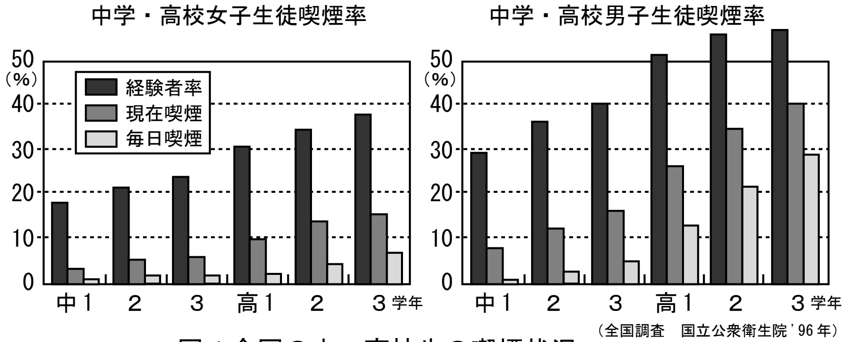


図１全国の中・高校生の喫煙状況

★タバコは麻薬などと同じように習慣（中毒）になります。特に若い人ほどなりやすく、好奇心や友人のすすめなどちょっとしたきっかけから始まり、ひとたび吸い始めると止めにくいのです（ニコチン依存症)。

★先進国において健康を害する最大の要因はタバコです。吸い始めの年齢が若ければ若いほど、将来いろいろな健康障害が起こります。長期喫煙者では２人に１人がタバコに関係する病気で死亡するといわれ、日本では毎年10万人、世界では400万人がタバコが原因で亡くなっています。じつに世界のどこかで8秒に１人の割合で死亡していることになります。

★タバコは環境を汚染し、喫煙者がタバコを１本吸うと、タバコを吸わないまわりの人も「環境タバコ煙」で1/5本吸ったことになります（受動喫煙)。受動喫煙によっても健康障害は起こります。喫煙者と同居している受動喫煙者も７人に１人がタバコに関連する病気で死亡するといわれています。

（裏面へつづく）

火がついたタバコから不完全燃焼で立ち上がる紫煙「副流煙」と喫煙者が吐き出す煙「吐煙」とを併せて**「環境タバコ煙」**といいます。喫煙者が直接吸入する「主流煙」に比べて、「副流煙」は数倍から50倍近くの発がん物質や有害物質を含んでいます。（図2）

主流煙１に対する副流煙の割合

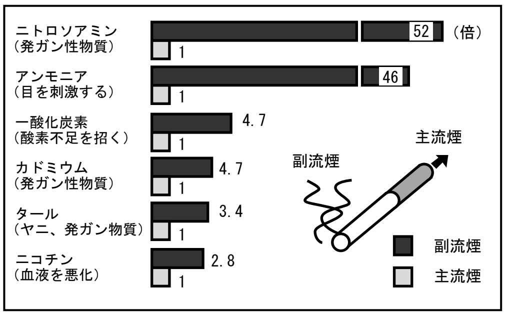


図２：タバコの煙の種類に含まれる有害物質
(Surgeon general report)
[心と体の健診ガイドより引用]

★タバコが関係する主な病気

①肺がん：がん死亡のトップであり、非喫煙者の４～５倍
②慢性呼吸器疾患：肺気腫、慢性気管支炎
③心臓病：心筋梗塞、狭心症
④動脈硬化：高血圧、末梢血管閉塞症、脳塞栓、くも膜下出血
⑤その他のがん：喉頭がん、咽頭がん、口腔がん、副鼻腔がん、 食道がん
⑥妊婦：流産、早産、死産、周産期合併症、低出生体重児、胎児の脳発達障害
⑦子ども：肺炎、気管支炎、気管支喘息、中耳炎
乳幼児突然死症候群（両親とも喫煙者の場合は4.7倍多い）
タバコ誤飲（誤飲事故のトップ）、やけど

★タバコは火事の最大の原因です（6件に1件はタバコの不始末）
★タバコは病気や火災などで大きな社会的、経済的損失を招いています。

★ぜひ、子どもたちをタバコの害から守りましょう。

**①受動喫煙をさせないために、まねをさせないために
お父さん，お母さん、タバコを吸わないで！**

**②将来子どもがタバコを吸わないように
予防教育と環境づくりに取りかかろう**

◎予防教育　：小さい頃からタバコの害を教える
◎環境づくり：タバコの自動販売機を規制する
タバコの広告を禁止する
テレビ放送中の喫煙場面を禁止する

“日焼け” にご用心！
できるだけ紫外線の害を防ごう！

★日焼けは紫外線でおこります。

★地上に届く紫外線には A と B があります。

紫外線 A は主に皮膚の色を黒くします。
紫外線 B は皮膚に炎症をおこしたり、皮膚の老化（しみ、しわ、たるみ）や白内障、皮膚癌などの原因になります。

★近年、地表に届く紫外線の量が増えています。

それにともなう害も増えるだろうと予想されます。

★子どもの時から紫外線になるべく当たらないようにしましょう。

18歳までに一生に浴びる紫外線総量の約半分を浴びるといわれます。
皮膚の老化は浴びた紫外線の量に比例するといわれ、いつまでも美しい若い肌を保つためにも子どもの時から紫外線を防御することが大切です。
日本では5月～7月が最も紫外線量が多い季節です。

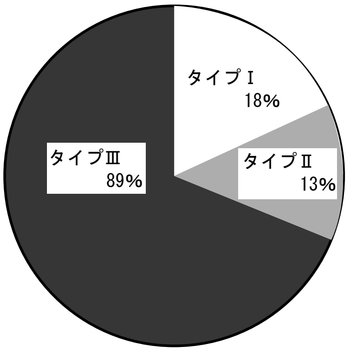
①午前 10時～午後2時の外遊びは出来るだけ避ける。
②外では帽子をかぶる。
③海や山、戸外のスポーツの時は「日焼け止め」を使う。

※ビタミン D 活性化に必要な紫外線は 1 日 10 ～ 30 分戸外に出るだけで充分です。
ビタミンDは食品から充分にとりましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

“日焼け”にご用心
できるだけ紫外線の害を防ごう

日本人の日焼けによる肌タイプ



Ⅰ：日焼けですぐに赤くなり、あまり黒くならない。
Ⅱ：ⅠとⅢの中間でそこそこ赤くなり、黒くもなる。
Ⅲ：あまり赤くならないで、色が黒くなりやすい。

★日焼けは紫外線でおこります。

日焼けは人種差（白人・黄色人種・黒人）や個人差（スキンタイプ・右図）があります。

特にタイプⅠは、紫外線の害を受けやすいので注意しましょう。

★地上に届く紫外線にはAとBがあります。

紫外線Aは主に皮膚の色を黒くします。

紫外線Bは皮膚に赤く炎症をおこしたり、皮膚の老化（しみ、しわ、たるみ）や白内障、皮膚病などの原因になります。

近年オゾン層の破壊によって地上に届く紫外線量はますます増えており、それにともなう害も増えるだろうと予想されます。

★子どもの時から紫外線にはなるべくなら当たらないようにしましょう。

紫外線量は日本では５～７月が最も多く、緯度が低い地方、高度が高い所ほど多くなります（紫外線量は鹿児島は秋田の1.6～２倍、皮膚年齢は60年間で６～20歳老けて見えます）。

人は18歳までに一生に浴びる紫外線量の約半分を浴びるので、子どもの時からの紫外線防御が大切です。

①午前10時～午後2時の外遊びは出来るだけ避ける。
②長時間太陽に照らされるときは、帽子をかぶる（できるだけ長袖を着る）。
③海や山、戸外のスポーツの時は「日焼け止め」を使う。

※「日焼け止め」は普通ＳＰＦ10～20・ＰＡ＋～＋＋で充分です。海・山・スキー場などではＳＰＦ30・ＰＡ＋＋＋程度を使います。

ＳＰＦは紫外線Ｂで皮膚が赤くなるのを防ぐ程度を示すもので、ＳＰＦ10とは、紫外線Ｂに素肌で20分当たると赤くなる人に「日焼け止め」を塗ると、同じ程度に赤くなるのに200分間かかること、即ち10倍の防御効果があることを示します。

ＰＡは紫外線Ａで皮膚が黒くなるのを防ぐ程度を示すものです。ＰＡ＋とは、その「日焼け止め」を塗ると、紫外線Ａで素肌が黒くなる時間の２～４倍未満の時間で同程度に黒くなることを示します。

※ビタミンＤ活性化に必要な紫外線量は１日10～30分間戸外に出るだけでも充分です。ビタミンＤは食品からとりましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

子どもの心肺蘇生

すばやい対応で子どもが助かる！

呼吸が止まっている子どもにすぐ息を吹き込み人工呼吸を開始すると助かる確率が高くなります。手順は次のようです。

①意識はあるか？「大きな声での呼びかけ」

ぐったりしている子どもをみつけたら、まず、意識の有無を確かめます。

↓　大声でまわりの人に協力を求めます。

反応がない → 複数の人がいれば1人に119番通報を頼みましょう。

↓

もし、まわりに誰もいないときは、

119番通報よりもあなた一人で心肺蘇生をはじめることが先です。

↓

②すぐに気道確保して呼吸の有無を確かめます。

呼吸をしているか？ [明らかな気道異物があるときは取り除きましょう]

↓

③呼吸がなければ、すぐに人工呼吸を2回します。

↓

④呼吸をはじめる・せきをする・からだが動くなどの反応がないときは、心臓マッサージをすぐに開始します。

救助者があなただけのときは、1分間心肺蘇生をしてから119番通報します。

↓

⑤救急隊が来るまで、人工呼吸1回心臓マッサージ5回の割合で心肺蘇生をくりかえします。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

子どもの心肺蘇生
あなたの処置で子どもが助かる！

★子どもの意識がなくなり、呼吸まで止まると、酸素不足から間もなく心臓も止まります（心肺停止）。そのため急いで人工呼吸をし、心臓マッサージをして脳に血液を送らなければなりません。この処置を心肺蘇生といいます。

★心肺蘇生の実際

①意識の確認（反応を調べる）

名前を呼んだり、足の裏や肩を軽くたたく（決して揺すってはいけない）などして、目を開ける、応答する、体を動かすなどの反応を見る。

②意識がなければ大声で助けを求める。

２人以上救助者がいる ⟹ すぐに一人が119番通報

一人しか救助者がいない ⟹

溺水・８才未満の子ども	まず１分間心肺蘇生をして119番通報
心臓病・８才未満の子ども	119番通報をして心肺蘇生開始

・

［子どもと大人では心肺蘇生の手順が異なります。子どもは気道が細くふさがりやすいのです。特に意識がなくなると筋肉がゆるみ、舌が後へ落ち込み容易に気道がふさがってしまいます。８歳（体重およそ25㎏）未満の子どもの心肺停止の８割以上は呼吸が先に止まって起こっていますので、見つけたらすぐに気道確保や人工呼吸を行うことにより助かる率が高くなります。それに対して８才以上の子どもでは、大人と同じように心臓病によることが多くなるので、まず119番通報が重要です。］

③気道確保（仰向けに寝かせて）

頭を軽く後へそらし、あご先を上げることにより、舌が落ち込んでふさがっている気道を開く。（外傷で頸髄損傷が疑われるときは頚を動かさないで下あごのみ上げる。）

④呼吸の確認（10秒以内で）

耳を顔に近づけて、呼吸の音を聞き、口からの空気の流れを感じたりする。また胸やお腹の動きで確かめる。

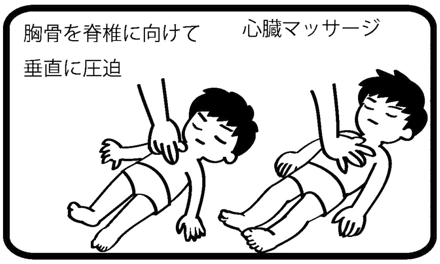
頭部後屈一あご先挙上法

（裏面へつづく）

⑤人工呼吸（呼吸停止と判断したらすぐに気道を確保した状態で行う）
乳児：口対口鼻か口対鼻
（救助者の口が小さければ口鼻の両方は
覆えないので鼻から吹き込む。
口対鼻は気道確保であご先を上げると
同時に口は閉じるのでやりやすい。）
一才以上：口対口（親指と人差し指で鼻をつまんで）
急激に吹き込むと食道から胃に入りやすいので、
力一杯速く吹き込まない、大きく口を開けて空気を吸い込んで、
１回１～２秒かけてゆっくりと胸が軽く持ち上がる程度に吹き込む。

⑥脈を調べる必要はない！
まず人工呼吸を２回行い、それに反応して呼吸や咳、身体の動きなどがなければ心肺停止と判断してよい（10秒以上時間をかけない）

⑦心臓マッサージ（心停止と判断すればすぐに）
硬い床面に仰向けで、子どもの乳首と乳首の中間にある骨の上に、 乳児は中指と薬指の２本の指を置いて、１才以上は片手の付け根を置いて、（必要なら両手を重ねて）肘をまっすぐにして体重をかけ、 胸の厚みが1/3程度（約3～4㎝）沈むくらい強く圧迫する。
１秒間に約２回弱（100回／分）の速さで行う。



⑧救急隊が来るまで心肺蘇生を次の比率でくり返し続ける。

８才未満	心臓マッサージ５回：人工呼吸１回
８才以上	心臓マッサージ15回：人工呼吸２回

★最初に気道異物を見つけようとする必要はありません。
異物を見つけて取り除くことは簡単でなく手間取り、心肺蘇生が遅れやすいのです。また１分間の心肺蘇生で胸を圧迫することによって、気道から異物が排出される可能性があります。続いて心肺蘇生をくり返す時、人工呼吸の気道確保のたびに口の中を見て、異物が手前にあれば指で取り除きますが、奥にあるものは無理に取りません。
明らかに気管内異物が原因の窒息のとき、背部叩打法を心臓マッサージ（胸部圧迫法）の前に組み入れて行います。

1歳になったら、はしかワクチンをしましょう

★はしか（麻疹）は、とても伝染力が強い麻疹ウィルスの感染でおこります。
★はしかは、子どもにとって最もこわい病気の1つです。
★高熱、せき、鼻水、目やになどのかぜによく似た症状で始まります。４～５日ぐらいすると体全体に発疹が出現します。
★肺炎や中耳炎の合併が多く、まれに脳炎もおこします。
★1～2歳頃が最もかかりやすく、合併症も多くみられます。
★麻疹ウィルスに効く特別な薬はありません。
★予防が大切で、ワクチン接種をすると、ほとんど（98%）かかりません。
★ワクチンは、1歳になったら、できるだけ早く受けましょう。（公費負担）

1歳未満でも、ワクチン接種（有料）が可能ですので、近くで流行している場合、保育所に入る場合は、かかりつけの先生へ相談しましょう。

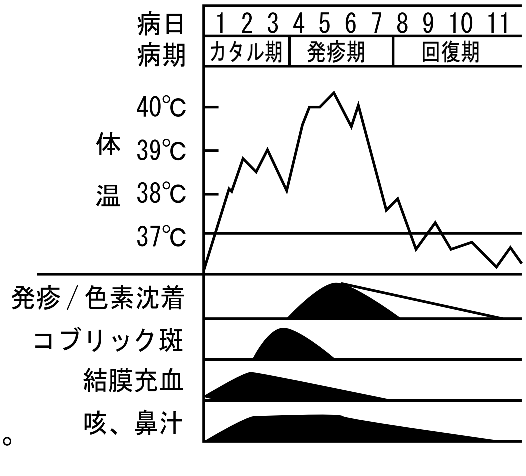
北九州地区小児科医会･北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

1歳になったら、はしかワクチンをしましょう

★はしか（麻疹）は、麻疹ウイルスが感染しておこる子どもの代表的な感染症で、日本では、年間約 20 ～ 30 万人がかかり、そのうち 50 人ぐらいが死亡しています。
子どもにとって最もこわい病気の１つです。
最もかかりやすいのは１～２歳頃です。
はしか患者の 10 人に１人は入院が必要と言われています。はしかで入院した患者のうち、60%は 2 歳未満で、20%は 1 歳未満の乳児です。
昨年より全国的にはしかが流行しています。北九州でも多くのはしか患者が発生してます。
最近は、小中学・高校生や成人のはしかも増えています。

★麻疹ウイルスは、患者の咳、鼻水などの飛沫（ひまつ）によって感染します。非常に強い伝染力を持っています。
感染して症状が出るまでの期間（潜伏期）約 10 ～ 12 日です。
最初は 38 ～ 39℃台の発熱、せき、鼻水、目やに、結膜充血などのかぜによく似た症状で始まります（カタル期）。
３～４日ぐらいすると口の中に赤みを伴った白い小斑点・（コプリック斑）が出現し、これが診断の決め手となります。
この頃が最も人にうつりやすい時期です。
その後いったん熱がやや下がりますが、半日ぐらいで再び 39℃以上の高熱が出て、同時に発疹が顔から全身に広がります（発疹期）。
せき、鼻水、目やになどは一層強くなります。
発疹期が４～５日続いた後、熱は下がり、せき、鼻水、目やになどは軽くなってきます。
発疹は黒ずんで（色素沈着）、消えていきます（回復期）。

麻疹の臨床経過



★はしかにかかると、肺炎（４～７%）や中耳炎（５～ 15%）を合併することが多く、脳炎もまれに（1000 ～ 2000 人に１人）みられます。脳炎は死亡率が高く（約 15%）、また助かっても、けいれん、麻痺、発達の遅れなどの後遺症を残します（約 20 ～ 40%）。
これらの合併症は、年齢が低いほどおこしやすいのです。
亜急性硬化性全脳炎（SSPE）という特殊な脳炎も、非常にまれですが（10 万人に１人）、麻疹ウイルスが原因でおこります。この脳炎は、はしかにかかってから約７年後に発症します。知能低下（痴呆のような症状）、運動障害、けいれんなどがみられ、しだいに進行して、寝たきりとなり、最終的には死亡しています。

★麻疹ウイルスに効く特別な薬はありません。解熱剤、せき止め、2次感染予防のための抗生剤などの対症療法を行いながら、自然になおるのを待つしかありません。

★もし、お子さんがはしかになってしまった場合

家庭での注意：

「はしかは、あたためろ」は、まちがいです。熱が続くときは、冷やしてあげましょう。

咳がはげしいときは、加湿しましょう。

脱水をおこしやすいので、こまめに水分をあげましょう。

食事は、本人が食べやすい消化のよいものにしましょう。

病院にかかるときの注意：

人にうつりやすい病気なので、体に発疹がでて、「はしかかな?」と思ったら、あらかじめその旨を受付へ言って、看護婦さんの指示に従い、他のお子さんから離れた場所で待ちましょう。

登園、登校について：

熱が下がって3日したら、保育園、幼稚園、学校へ行けます。

★はしかは、一生に一度はかかる病気ではなく、かからないようにする病気です。はしかは非常に重い病気で、いったんかかると、たとえ合併症がなくても、約10～14日間保育園、幼稚園、学校を休まなければなりません。

そこで、はしかワクチン接種による予防が非常に大事です。

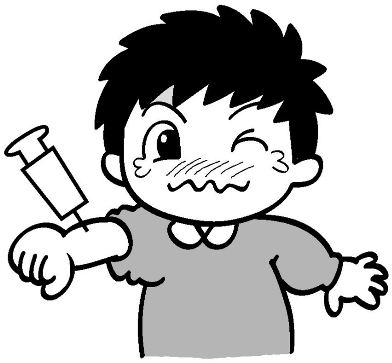
現在日本で使用されているはしかワクチンの接種による免疫ができる率は（抗体陽転率）は97～98%で、はしか予防効果は非常に高いものです。アメリカはワクチン接種率がほぼ100%近く達成され、年間の患者数は100人未満となり、はしか制圧にほぼ成功しています。

一方、日本のワクチン接種率は70%前後（1歳児の接種率は約50%）で、世界の中でも低く、はしかワクチンに関しては後進国といえます。

※ はしかワクチン接種は、1歳になったら、できるだけ早くしましょう（公費負担）。

もし、はしか患者と接触した場合、2日以内にワクチン接種をすれば発症を予防でき、たとえ発症しても症状が軽くてすみます。

1歳未満でも、ワクチン接種が可能（有料）ですので、近くで流行している場合、保育所に入る場合は、かかりつけの先生へ相談してください。



放っておくとこわい “溶連菌感染症”

★溶連菌感染症とは溶連菌という細菌がのどについておこるかぜによく似たうつる病気です。

★主な症状は**のどの痛み**と**発熱**です。
舌はイチゴのようになります。
体や顔、手足に発疹が出ることがあります。

★診断はのどの細菌検査でできます。

★治療は**抗生剤をきちんと10日間**飲まなければなりません。
症状はすぐ取れますが薬を途中でやめると再発します。

★きちんと治療しないと2～3週間後に**急性腎炎**や**リウマチ熱**などの合併症をおこすことがあります。

★兄弟にうつりやすいので症状が出てきたら早めに受診しましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

放っておくとこわい　溶連菌感染症

★溶連菌感染症は、溶連菌（溶血性連鎖球菌）という細菌がのどについて、かぜに似た症状をおこします。発疹を伴う場合、以前はしょう紅熱と呼ばれていました。２～10才（４～６才が最も多い）頃にかかりやすいうつる病気で、一年を通じて保育園、幼稚園、小学校で流行しています。

★感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期）は約２～５日です。
最初はのどの痛み、発熱などのかぜによく似た症状で始まります。のどは赤みがつよく粘膜には点状の出血斑がよくみられます。へんとう腺も赤くはれ、白いうみがつくことがあります。２日目頃から顔、手足、からだの順にかゆみのある発疹が出ることがあります。３～４日ぐらいで舌が赤くなりブツブツも大きくなりイチゴのようになります。熱が下がって一週間から10日くらいして、体や指先の皮がむけることがあります。

★診断のため、のどに溶連菌がついてないか検査します。細菌培養検査は２～３日かかりますが、最近は外来で10分くらいでわかる迅速検査ができるようになりました。

★治療は抗生剤はきちんと10日間飲まなければなりません。抗生剤で症状はすぐとれますが、途中でやめると菌が完全に消えず再発します。最後まで医師の指示通り確実に飲みましょう。まれに症状がなく溶連菌がのどについているお子さんがいますが（保菌者）この場合治療の必要はありません。

★溶連菌感染症がこわいのは、充分治療しておかないと、症状がなくなって3週間後くらいに急性腎炎、リウマチ熱の病気をおこすことがあるからです。急性腎炎は血尿、浮腫（からだのむくみ）、高血圧などの症状があります。リウマチ熱は発熱、関節痛などで始まり心臓弁膜症の原因になることがあります。いずれも入院治療が必要になります。

★兄弟に感染する率が高いので、症状があれば軽くても早めに受診しましょう。

★登園・登校は、抗生剤を確実に飲んで熱が下がり元気があればかまいません。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

「とびひ」ってなあに？

★とびひは、黄色ブドウ球菌や連鎖球菌などの細菌が原因で起こる皮ふの感染症です。

★**症状**：手足や顔、からだにかゆみのある水ぶくれができ、それがやぶれてジュクジュクします。かくと他の場所に「飛び火」するように広がる のでこのように呼ばれます。

★ 5 ～ 6 月より夏にかけて乳幼児から6歳くらいまでの子どもに多く見られます。

★**治療**：早くかかりつけの先生を受診しましょう。

①のみぐすり；抗生剤を飲んで、身体の中から細菌をやっつけます。指示通りに飲みましょう。

②消毒；皮ふの消毒薬で消毒し、清潔にしましょう。

③ぬりぐすり；抗生剤の入った軟膏を塗ります。

〔家庭では〕

①お風呂：入ってもかまいませんが、シャワーか、かかり湯にしましょう。

②手洗い：爪を短く切り、石けんで洗いましょう

③プール：なおるまでは入らないようにしましょう。

清潔第一！　ひっかかないようにしようね！

とびひ
どのようにしていますか？　お母さん！

①「とびひ」は、正式には「伝染性濃痂疹」といい、黄色ブドウ球菌や連鎖球菌などの細菌が原因で起こる皮ふの感染症です。

②５～６月から夏にかけて、０歳から６歳くらいまでの子どもに多く見られます。虫さされやあせも、湿疹、すり傷など皮ふが傷ついたところから起こります。

③症状は、手足や顔、からだにかゆみのある水ぶくれができ、それがやぶれてジュクジュクします。かくと他の場所や他の子どもにつぎつぎに〞飛び火〞してどんどん広がっていくことからこう呼ばれます。

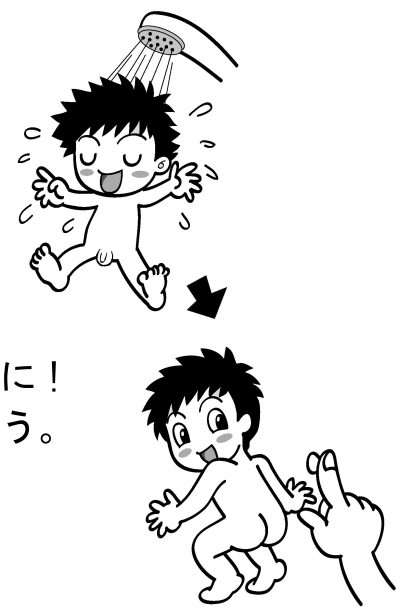
④治療：まずは、かかりつけの先生を受診しましょう。(1) のみぐすり；抗生剤を飲んで、身体の中から細菌をやっつけます。先生の指示通りに飲みましょう。(2) 消毒；皮ふの消毒薬で消毒し、清潔にしましょう。(3) ぬりぐすり；抗生剤の入った軟膏を塗ります。

⑤家庭で気をつけること

(1) 保育園や幼稚園には行ってもいいの？
　他の子どもにうつさないように、保育園に行くときはガーゼをしましょう。程度にもよりますが数日休んでもらうこともあります。

(2) お風呂に入っていいの？
　お風呂は入ってもいいですが、完全になおるまではシャワーやかけ湯くらいにとどめ湯ぶねにはつからないほうが良いでしょう。先生が禁止した人以外は石けんを使って汚れを洗い流して皮ふを清潔にしましょう。

(3) プールには行ってもいいの？
　なおるまでは入らないようにしましょう。



⑥こんなときはもう一度診察を！

(1) 熱が出て様子がおかしいとき
(2) ２日以上たっても水ぶくれが増えるとき
(3) 顔やからだが赤く腫れるとき

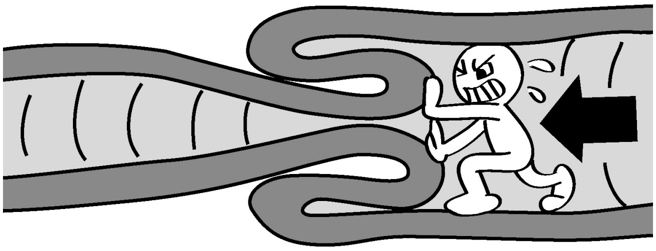
⑦予防

1. 夏は毎日お風呂に入って石けんでよく洗い清潔に！
2. 湿疹、アトピー性皮膚炎の治療につとめましょう。
3. 虫さされ、すり傷などは早めに治しましょう。
4. 爪は短く切り、遊んだ後は手を洗いましょう。
5. 清潔第一、ひっかかないようにしましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

知っておいてネ！腸重積症

★腸重積症は緊急な治療を必要とするぜひ知っておいて欲しい病気です。生後 4 ヶ月から 1 歳に多くみられ、腸の一部が腸にもぐりこみ（重積）腸が閉塞し血行障害を起こします。



★季節的には冬から春にかけて多い病気です。

★**症状：**

①周期的な激しい腹痛のため不機嫌に泣いたり、顔色が悪くなりグッタリすることをくり返します。

②最初はミルクや食べた物を嘔吐しますが、時間が経つと 黄褐色のものを吐く(胆汁性嘔吐)こともあります。

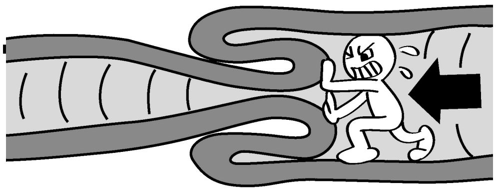
③イチゴゼリー様の粘血便が特徴的ですが、浣腸ではじめて確認されることもあります。

★**治療：**空気や造影剤を使用した X 線透視下での高圧浣腸で整復を行います。治療までに時間がかかったり、腸がすでに破れている（穿孔）ときは緊急手術が必要となります。

治療が遅れると腹膜炎を起こし危険です。
特徴的な症状をよく覚えておきましょう！

腸重積症…なあに？

①**腸重積症**は、乳幼児とくに４ヶ月から１歳に多くみられます。緊急な治療を必要とするぜひ知っておいて欲しい病気です。突然の腹痛のため不機嫌になり、嘔吐が出現、時に粘血便も認めます。
腸管の一部が腸管にもぐりこみ（重積）、
腸が閉塞し、血行障害を起こすためです。
ウイルス感染症を引き金に起こること
もあり、季節的には冬から春にかけて
多い病気です。



②**症状**：腹痛、嘔吐、粘血便が主な症状です。

(1) 腹痛：**周期的な激しい腹痛**のため不機嫌に泣いたり、顔色が蒼白となりぐったりすることを繰り返します。

(2) **嘔吐**：最初はミルクや食べたものを吐きますが、時間が経過すると黄褐色のものを吐く（胆汁性嘔吐）こともあります。

(3) 粘血便：**イチゴゼリー様の粘血便**が特徴的ですが、浣腸ではじめて確認されることもあります。

③**診断**：特徴的な症状と腹部の診察で診断できますが、特徴的な症状がそろわず診断が困難な例もあります。X線検査、超音波検査などで確認します。

④**治療**：

(1) 発症後間もない場合、空気や造影剤を使用したX線透視下での高圧浣腸で整復を行います。高圧浣腸で整復に成功しても、すぐに再発することがあるので24時間は慎重に経過をみる必要があります。

(2) 発症後時間が経過し全身状態が悪い場合や高圧浣腸で整復できなかった時、腸管がすでに破れている（穿孔）場合などには緊急手術を行います。治療が遅れると腸がくさり（壊死）、腹膜炎を起して危険な状態になることがあります。

治療が遅れると腹膜炎を起こし危険です。特徴的な症状をよく覚えておいて、早く発見することが大切です。

子どものやけど
心と身体に残る傷をつくらないために

子どものやけどは皮膚が薄いため、家庭での初期治療がとても大切です。 たとえ小さなやけどであっても、予想外の皮膚のケロイドや関節のひきつれをおこすことがあります。

〈家庭での応急処置〉

①早く患部の熱をとるために冷やすこと。

・手や足　：水道水で、5～10 分間冷やす。

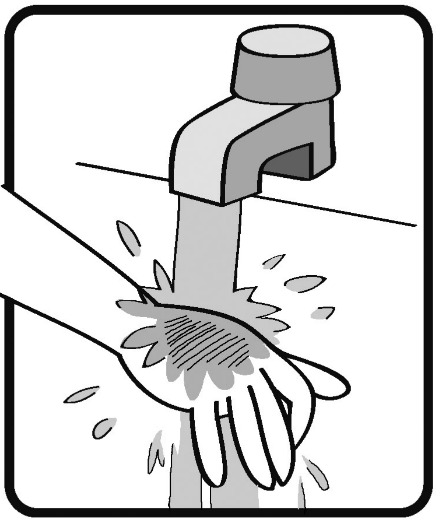
・顔や頭　：水をふくませたタオルなどをあてる。

・胸、腹や背中：衣服を無理にぬがさず、はさみで切る。
無理な場合はその上から水道水をかけて冷やす。

②冷やしたあとは水でぬらしたガーゼ、清潔なタオルなどで 軽く包み水ぶくれは破らないこと。
水ぶくれができた時はかかりつけ医に相談する。

③赤くなっただけの時は、痛みのある間、氷で冷やす。

④アロエ、しょうゆ、みそを塗るなどの民間療法はせず、赤チンなどの消毒薬も使わない。このようなことをする前に必ず、医師の診察を受けること。
化膿したり、ケロイドやひきつれの原因になることがある。



北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

子どものやけど
心と身体に残る傷をつくらないために

子どものやけど（熱傷）は、熱傷患者の約半分を占め、その大半が親の不注意によるものです。また、子どもは皮膚が薄いため、初期治療の結果によっては、たとえ小範囲の熱傷であっても、予想外の皮膚のケロイドや関節のひきつれをおこすことがあります。

＜熱傷の種類と危険度＞

熱傷のひどさは、その程度と面積比（身体面積に対する熱傷面積比）で決まります。危険な熱傷面積比は、およそ大人20%に対し、子供は10%で、命に関わる可能性もあります。簡単な目安として、熱傷をした本人の手のひらの大きさを１%と考えてください。

	１度（皮膚熱傷）	２度（真皮熱傷）	３度（全層熱傷）
外見と症状	皮膚が赤くなひりひりする程度	水ぶくれ（水泡）となり、痛みが強い	皮膚色は蒼白または灰黒色であまり痛くない
経過	数日で治る	１～２週で治るが化膿すると３度になる	ケロイド治療または、植皮をする

＜家庭での応急処置＞

１．早く患部の熱をとるために冷やすことが大事です。

手や足　：水道水で、５分から10分冷やす。

顔や頭　：水をふくませたタオルなどをあてる。なお鼻毛やまつげが焦げている時は、気道熱傷の可能性があり、呼吸困難をおこすことがあるので大きな病院にすぐ受診する。

胸や腹や背中　：衣類を無理にはがさないで、はさみで切るか、無理な場合はまずその上から水道水をかけて冷やす。服を無理にぬがすと、皮膚がはがれ、やけどがより悪化する。

全身　：まず救急車を呼び、待つ間は衣服をきせたまま、水を出しっぱなしの浴槽や、ベビーバスで冷やす。

（乳幼児の場合は、冷却中に震えが起こった時は、冷やすのをやめる。低体温になって危険。清潔なバスタオルなどでくるみ、保温しながら早急に病院にいく。）

２．冷やしたあとは水でぬらしたガーゼや清潔なタオルなどで軽く包んで（決して強くまかない）、水泡は破らないことが大切です。小さな熱傷でも水泡ができた時はかかりつけ医に相談しましょう。化膿して深い熱傷に移行することがあります。

３．軽度の熱傷（赤くなっただけ）の場合は、痛みのある間、氷で冷やします。

４．アロエ、しょうゆ、みそを塗るなどの民間療法はしないでください。赤チンなどの家庭にある消毒薬も使わない方が無難です。化膿したり、ケロイドやひきつれの原因になることがあります。

子どもの熱傷は、見た目よりも重いことが多いので、軽く考えて簡単な手当てで済まさないことが大切です。的確な応急処置を行った後、病院にすぐ受診してください。

＜原因＞

子どもの熱傷の過半数は熱い液体（ポットの湯、お茶、スープ、カップラーメンなど）によるものです。子どもの届くところにこれらの熱い液体を置き、こぼしてかぶるというのが多いようです。次に多いのがストーブ、アイロン、ホットプレートなどの熱源（加熱固体）に接触して熱傷する場合です。また、年齢が大きくなると、花火、火遊びなどの火炎による熱傷もふえてきます。これらのことを念頭に置いて、熱傷事故を予防することが大事です。

＜予防＞

１．乳児から２才児

…子どもを抱っこしたままお茶やコーヒーを飲まない。
…熱い飲み物は子どもが寝てから楽しむ習慣をつける。
…子どものいる部屋にポットなどを置かない（子供が触れることが出来ない場所にロックをして保管する）。
…テーブルの上に熱い飲食物を置きっぱなしにしない。
…テーブルクロスは子どもが引っ張っても危険なのではずすようにする。
…ストーブは出来るだけ使用しない（防護柵は子どもがもたれかかりかえって危険）。
…アイロンなどの高温を生じる器具は子どもが寝てから使用する。
…炊事中の台所には子どもを入れない。

２．３才児以上

…日頃から熱いものには触れない教育をする。
…ストーブの上にやかんや鍋を置かない。
…風呂場には勝手に入れないように鍵などをする。
…マッチ、ライターを置きっぱなしにしない。
…花火遊び等を勝手にさせない。

子どもの肥満予防のため、生活習慣を見直そう

子どもの肥満が増えています。肥満は「食べ過ぎ」と「運動不足」という悪い生活習慣によっておこされます。幼児期にしみついた食習慣や運動習慣は、大人になってもなかなか変わりません。幼児期によい生活習慣を身につけ、肥満を予防することが大切です。

★家族全員で約束を守り、楽しい食事をしましょう。

①1日3食、規則正しく食べましょう。
②よく噛んでゆっくり食べましょう。
③夜食はやめましょう。
④薄味の食事に慣れましょう。

★おやつは4番目の食事です。時間と量を決めましょう。

①ケーキ、スナック菓子は少なめに、清涼飲料水（ジュース、コーラ、スポーツ飲料）はお茶に変えましょう。
②牛乳、ヨーグルト、果物をとりいれましょう。

★子どもは遊ぶことが運動です。運動不足になってませんか？

①親子で体を動かし、楽しく遊びましょう。
②家の手伝いをする習慣を付けましょう。
③テレビの見過ぎやゲームのし過ぎは禁物です。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

子どもの肥満予防のために
生活習慣を見直そう

★子どもの肥満は30年間で３倍に増え、子どもの１割が肥満ではないかと言われています。幼児期以降の肥満は大人になっても５割は持続し、糖尿病、高脂血症、心臓病などの生活習慣病を高率におこします。肥満は「食べ過ぎ」と「運動不足」という悪い生活習慣によっておこされます。食べ物の好き嫌いは離乳期からはじまり、幼児は好きなものを、好きなだけ食べるようになります。テレビやゲームのような室内での一人遊びは深刻な運動不足を招きます。「三つ子の魂、百までも」と言われるように、幼児期に染みついた習慣は大人になってもなかなか変わりません。幼児期によい生活習慣を身につけ、子どもの肥満を予防することは、将来の生活習慣病の発症を防ぐ最も確実な方法です。

★全員で約束を守りながら、楽しい食事をしましょう。

①１日３食、規則正しく食べましょう。
朝食抜きは太りやすいだけでなく、悪い生活習慣のはじまりになります。早寝、早起きを心がけましょう。

②よく噛んでゆっくり食べましょう。
早食いは、ついつい量が多くなります。ゆっくり味わって食事をしましょう。

③夜食はやめましょう。
夜にかけての食事は太りやすくなります。

④薄味の食事に慣れましょう。
塩分は食欲を刺激し、食べ過ぎのもとになります。長期的にみれば、高血圧の原因になります。

★おやつは４番目の食事です。時間と量を決めましょう。

①ケーキ、スナック菓子は少なめに、清涼飲料水（ジュース、コーラ、スポーツ飲料）はお茶に変えましょう。
スナック菓子１袋（120 ｇ）に、ご飯４杯分のエネルギーがあります。

子どもは１日に砂糖を約20ｇ以上食べると、肥満になるといわれています。清涼飲料水１本（250ml）には、砂糖が22ｇも入っています。

②牛乳、ヨーグルト、くだものをおやつにとりいれましょう。

乳製品に含まれるカルシウムは強い骨を作り、くだものに含まれる食物繊維は食べ過ぎを防ぎます。▪

★子どもは遊ぶことが運動です。運動不足になっていませんか？

①親子で体を動かし戸外で楽しく遊びましょう。

親子で遊んだり、運動する楽しみを覚えさせ、幼児期から運動に親しむ習慣をつくりましょう。

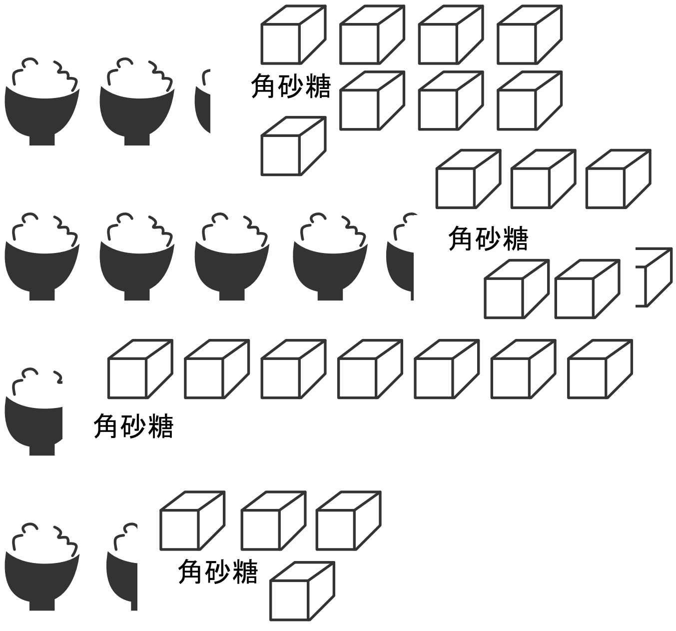
②家の手伝いをする習慣をつけましょう。

子どもの運動時間が年々減っています。家で手伝いをしなくなったことも原因のひとつです。

③テレビの見過ぎ、テレビゲームのし過ぎは禁物です。

肥満した子どもほど長時間テレビを見たり、ゲームに興じたりします。ますます運動不足に拍車がかかります。

	ご飯	角砂糖
ショートケーキ（100ｇ）	2.3杯	8個
スナック菓子（100ｇ）	4.2杯	5.5個
清涼飲料水（250ｇ）	0.7杯	7個
アイスクリーム（100ｇ）	1.35杯	4個



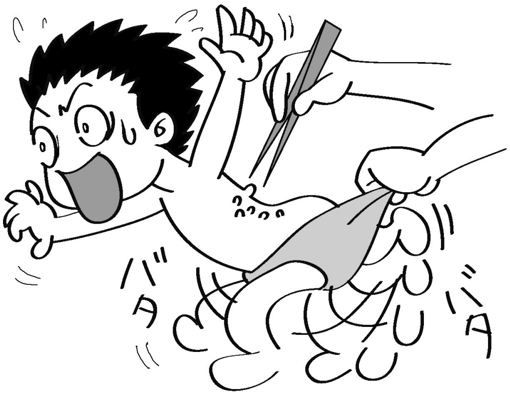
ご飯一杯は148kcalのエネルギーが、また、角砂糖１個は3.6ｇの砂糖が入っています。

水いぼ　どうしていますか？

★：“水いぼ”は、正式には伝染性軟属腫といい、ウイルスの感染によっておこります。

★**症状**：1～5ミリ大の丸くてツヤのあるブツブツで、真中が少しくぼんでいます。これをひっかいてつぶすと広がったり人にうつしたりします。

★**治療**：



①ぬり薬；色々試すことはありますが確実に治す塗り薬はありません。

②つまんでとる；ピンセットでつまんでとり消毒しておきます。全部とってもまた出来ることがあります。

③硝酸銀で焼く方法もあります。

④治るまで待つ；特別な治療をしなくても 1～ 2 年で自然と治るので、泣かせてまで取り除かなくても良いでしょう。

★プール、水遊びなど肌が触れ合うところでは感染しやすいので注意して下さい。タオルやビート板、うきわの共有は避けましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

水いぼ どうしていますか？！

★**1歳から6歳**くらいの子どもによくできる**「いぼ」**です。
正式には**「伝染性軟属腫」**といい、**ポックスウイルス群**に属する**ウイルスの皮膚感染**によっておこります。

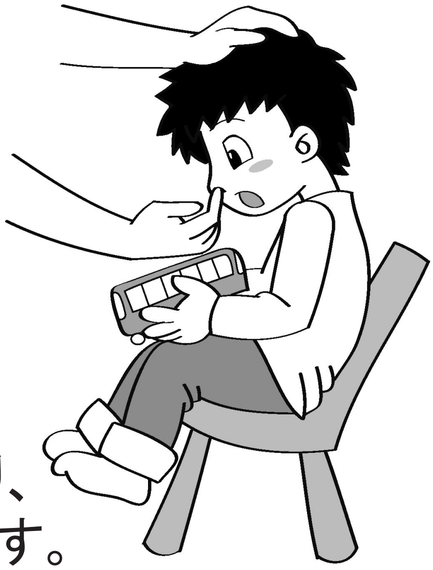
★**症状**：**1～5ミリ大**の丸くてツヤのあるブツブツで真中が少しくぼんでいます。少し赤みのあるものもあります。これをつぶすと**白い粒のようなもの**が出てきてこれが**ウイルスのかたまり**です。こすれたり、やぶれたりするとウイルスが飛び散って他のところへうつったり、人にうつしたります。脇の下や腕の内側など皮膚のやわらかいところに多く、ときに**かゆみ**をうったえることがあります。
アトピー性皮膚炎の子どもは、皮膚のバリアー機能が低下しているためうつりやすいので特に注意して下さい。

★**治療**：
①ぬり薬：色々試すことはありますが確実に治す塗り薬はありません。
②つまんでとる：ピンセットでつまんでとり、消毒しておきます。全部とってもまた出来ることがあります。
③硝酸銀：硝酸銀という薬を塗って取ってしまう方法もあります。
④治るまで待つ：特別な治療をしなくても**1～2年で自然と治る**ことも多いので、泣かせてまで取り除かなくても良いでしょう。

★**生活のポイント**：
①プール、水遊びなど肌が触れ合うところでは感染しやすいので注意して下さい。**タオルやビート板、うきわの共有**は避けましょう。
②かくことで他の部位へ広がったり感染をするので、できるだけかかないように注意をしましょう。
③放っておいて数が増えたり、大きくなったりしてもいずれは必ず治ります。何もしなくても6ヶ月以内に約50%、12ヶ月以内に90%以上が自然治癒したとの報告もあります。

はなぢ！　どうしてるかな？

★子どもはとてもよくはなぢを出します。子どもがほじったり、ひっかいたりするとそこで出血します。一度出血すると、しばらくは鼻を強くかんだくらいでも出血しやすくなります。



★家庭でできること！

①安静にさせる：

座って頭を前かがみにする。

②圧迫：綿球やティッシュペーパーを鼻の穴にいれ、鼻翼をつまんで約 10 分圧迫します。子どもは簡単には協力してくれません。本を読んであげたり、何かしら子どもの気を引くことが大切です。

③子どもは無意識にさわるので毎晩出ることもあります。爪の手入れを積極的にしましょう。

★してはいけないこと！

①仰向けに寝かせること。頭を後ろに曲げると、はなぢがのどにまわって飲み込んでしまいます。血を飲み込むと吐き気が引き起こされ、飲み込んだ血の固まりで窒息の原因になります。

②首の後ろをたたいたり、冷たいタオルで冷しても効果はありません。

★こんな時はかかりつけ医へ

①圧迫しても 15 分以上止まらないとき

②何度も繰り返していて顔色が悪いとき

③青あざが身体に多くみられるとき

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

はなぢ
どうしていますか？！

★　子どもはとてもよく**はなぢ**を出します。鼻の内部にはたくさんの血管が表面を通っています。子どもが鼻をほじったり、ひっかいたりするとそこで出血します。一度出血すると、しばらくは鼻を強くかんだくらいでも出血しやすくなります。
　はなぢを出した子が、それから数日間のうち2～3度はなぢを出すことは珍しくありません。

★原因

①局所的原因;鼻の機械的刺激（鼻をほじる、鼻を強くかむ、鼻をこする）、くしゃみなどの刺激や咳などの一過性の脈圧上昇のため。
これがはなぢの原因の約80%を占めます。
鼻の病気（外傷、炎症、腫瘍、出血性鼻茸など）

②全身的原因;出血性血液疾患（血友病、白血病、血小板減少症）、血管性疾患、代償性鼻出血、精神的、肉体的興奮、いきみ

★家庭でできることは？

○安静にさせる:座って頭を前かがみにする。

○圧迫:綿球やティッシュペーパーを鼻の穴にいれ、鼻翼をつまんで約10分圧迫します。しかし、子どもは簡単には協力してくれません。本を読んであげたり、何かしら子どもの気を引くことが大切です。

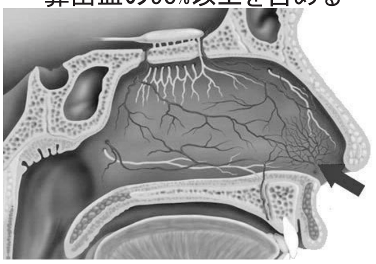
○子どもは無意識にさわるので毎晩出ることもあります。爪の手入れを積極的にしましょう。

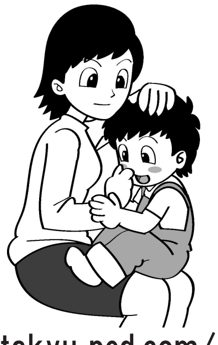
★してはいけないこと！

○仰向けに寝かせること。頭を後ろに曲げると、はなぢがのどにまわって飲み込んでしまいます。血を飲み込むと吐き気が引き起こされ、飲み込んだ血の固まりで窒息の原因になります。

○首の後ろをたたいたり、冷たいタオルで冷やしても効果はありません。

キーゼルバッハ部位が
鼻出血の90%以上を占める





★こんな時はかかりつけ医へ

①圧迫しても15分以上止まらないとき
②何度も繰り返していて顔色が悪いとき
③青あざが身体に多くみられるとき

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

急に熱がでたら、どうしていますか？

★お子さんが急に熱をだしてもあわてずに対応しましょう。

★平熱と発熱

37.4℃までは平熱、37.5～ 37.9℃までを微熱、38℃以上を発熱といいます。

★発熱時の対処法

①まず体温を正確に測りましょう

②お子さんの様子をよく観察して下さい

・顔色も良く、笑顔もみられ、食欲もあればあわてる必要はありません。
・熱が高いから頭がおかしくなるということはありません。
・発熱のほかにどんな症状があるか、観察してください。

③発熱時の手当

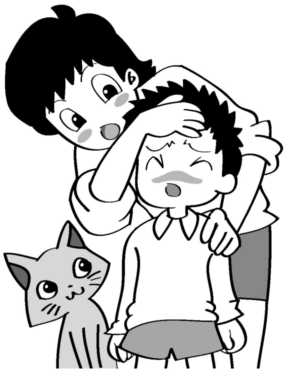
・まず安静に寝かせましょう。
・薄着にして、冷えたタオル、氷まくらなどを用いて体を冷やして気持ちよくしてあげましょう。
・冷却シートをおでこに貼るのも気持ちがよいでしょう。
でも、貼っても熱はあまり下がりません。
・水分は充分に与えて下さい。

④解熱剤（熱さまし）の使い方

・解熱剤は病気をなおすものではありません。
元気があれば使用しないで様子をみましょう。
・38.5℃以上を目安に、6～8時間以上あけて1日3回までが原則です。
・本人用のものを、指示された量を守って使用しましょう。

★次のような症状がある場合は、すぐに受診してください!!

・意識がはっきりしない
・けいれんをおこした
・顔色が悪く、ぐったりしている
・呼吸が苦しそう
・水分がとれず、尿がまったくでない
・生後3ヶ月未満の乳児の高熱



北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

お子さまの急な発熱への対応のしかた

子どもは、いろいろな病気にかかりやすく、しばしば熱をだします。
発熱に対する正しい知識をもって対応すれば、こわくありませんし、あわてることもありません。

★平熱と発熱

子どもの体温は1日のうちで変動し、朝低く、夕方高くなります。
着せすぎ、高温環境、運動後、入浴後、食事後（哺乳後）などは体温が上がります。
一般に37.4℃までは平熱、37.5～37.9℃までを微熱、38℃以上を発熱といいます。
日頃からお子さんの平熱を知っておくことが必要です。

★体温のはかり方

熱があるかな？と思ったら、すぐ体温を測るようにしましょう。そして記録しましょう。
熱のあるときには1日に4回ぐらい体温を測りましょう。

※体温計について

- 水銀体温計：わきの下に3～10分間入れて測ります。一番正確です。
- 電子体温計：1分で測れるので便利です。実際（水銀計で測った時）より少し高めに出たり、逆に低くでることもあります。
- 鼓膜体温計：最近使われています。鼓膜に正しくあたらないと正確に測れません。

★発熱の意義

発熱は、体の免疫細胞に作用して、体の免疫力を高めます。これによりウイルスや細菌の力は弱まるのです。つまり、発熱は病原体に対する防衛反応です。（だから、熱があっても元気そうならば、解熱剤で無理に熱を下げないほうがよいです）

★発熱時の対処法

①まず体温を正確に測りましょう

②お子さんの様子をよく観察してください

顔色も良く笑顔もみられ、食欲もあればあわてる必要はありません。
熱が高いから頭がおかしくなるということはありません。
発熱のほかにどんな症状があるか、観察してください。

③発熱時の手当

- 安静
  まず静かに寝かせましょう。
- 体を冷やす（クーリング）
  熱がこもらないように薄着にしてください。厚着はさけましょう。
  冷えたタオル、氷枕などを用いて体を冷やして気持ちよくしてあげましょう。
  血流の多い首のつけね、わきの下などを冷やしますが、嫌がるときは無理強いはやめましょう。乳児では冷やしすぎないように注意しましょう。

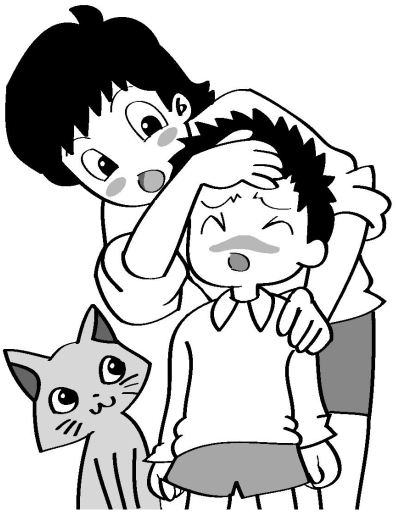
北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

39℃を超えるような高熱になると手足の先が冷たくなり、ガタガタとふるえて寒気を訴えることがあります。この時は逆に暖めてあげましょう。

・水分補給（脱水の予防）・
高い熱が出ているときは食欲不振で脱水症状を起こしやすいので、水分は充分に与えて下さい。

④すぐに受診する必要がある発熱
・意識がはっきりしないとき
・けいれん（ひきつけ）をおこしたとき
・顔色が悪く（青白い）、ぐったりしているとき
・呼吸が苦しそうなとき
・水分がとれず、尿が半日以上まったくでないとき
・生後3ヵ月未満の乳幼児の高熱

※熱が高いこと＝重症とは限りません



★解熱剤（熱さまし）の上手な使い方

・熱がでたから、解熱剤を使わなければいけないと言うことはありません。解熱剤は、病気を治す力はなく、一時的に熱を下げるだけの働きしか持っていません。熱を下げても、病気自体が軽くなったり、早くなおるわけではありません。熱を下げる目的は本人を楽にしてあげることです。熱を下げることばかりに気を取られないようにしましょう。・
解熱剤を使用するときは、38.5℃以上を目安にしましょう。38.5℃以上でもケロッとしているような時は使わなくても大丈夫です。機嫌が悪いときには解熱剤の使用を考えます。
・解熱剤を使用する場合は、医師から本人用に処方された解熱剤を指示通りに使いましょう。1日2～3回までが原則ですので、6～8時間以上あけて使うようにしてください。・
生後3ヵ月未満の乳児には、原則として使わないようにしましょう。
・飲み薬か坐薬（おしりから入れる薬）か:坐薬のほうが効きがやや早いようですが、効果はまったく同じです。吐き気があったり、寝ている場合は坐薬を、坐薬を嫌がったり、下痢がある場合は飲み薬にしましょう。

★代表的な解熱剤について

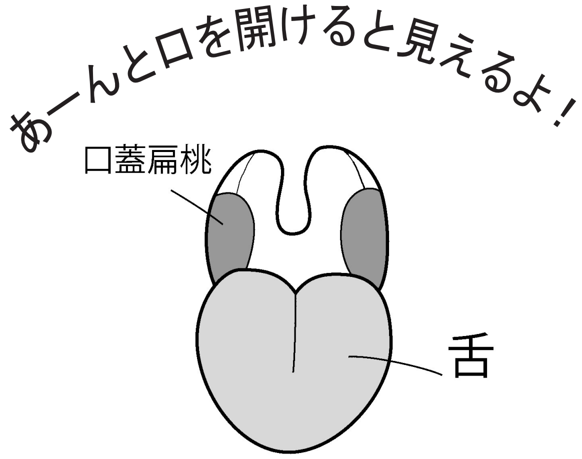
・アセトアミノフェン・
（商品名：カロナール（錠剤、細粒、シロップ、坐薬）、アンヒバ（坐薬）、アルピニー（坐薬）、アトミフェン（ドライシロップ）、カルジール（錠剤、シロップ）、ナパ、ピリナジン）・
子どもで使われる代表的な解熱剤です。効き目はややマイルドですが、一番安全に使用できます。解熱・鎮痛成分として、市販の総合感冒薬にも多く使用されています。
・子どもで使ってはいけない解熱剤・
・アスピリン・
・メフェナム酸（商品名：ポンタール）・
・ジクロフェナク（商品名：ボルタレン）・
・インドメタシン（商品名：インダシン、インテバン）

健診で扁桃肥大（へんとうひだい）と言われたのですが…

★扁桃肥大とは、のどの奥、左右一対の口蓋扁桃（いわゆる扁桃腺）が大きいことをいいます。

★扁桃は正常でも成長に伴って大きくなり、幼児期後半から学童期前半にかけて最大となります。その後中学生ぐらいになると小さくなりますが、個人差はあります。

★ほとんどの人は症状がなく心配ありません！



★手術したほうがよいのは、

①扁桃肥大のため食べ物をのみこみにくい、呼吸がしにくい、睡眠中一時的に呼吸が止まる（閉塞性睡眠時無呼吸）ようなとき。

②長年にわたり扁桃炎の熱をくり返すとき。

③ごくまれですが腫瘍が疑われるとき。

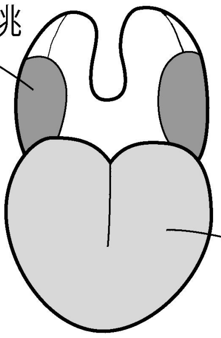
★鼻の奥にあるアデノイド（咽頭扁桃）の肥大を合併すると呼吸障害が強くなり、鼻炎や副鼻腔炎、中耳炎も起こしやすくなります。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

健診で扁桃肥大（へんとうひだい）と言われたのですが…

★扁桃肥大とは、のどの奥、左右一対の口蓋扁桃（いわゆる扁桃腺）が大きいことをいいます。

★扁桃は正常でも成長に伴って大きくなり、幼児期後半から学童期前半にかけて最大となります。その後中学生ぐらいになると小さくなりますが、個人差はあります。



★ほとんどの人は症状がなく心配ありません！

★手術したほうがよいのは、

①扁桃肥大のため食べ物をのみこみにくい、呼吸がしにくい、睡眠中一時的に呼吸が止まる（閉塞性睡眠時無呼吸）ようなとき

②長年にわたり扁桃炎の熱をくり返すとき

③ごくまれですが腫瘍が疑われるとき

★鼻の奥にあるアデノイド（咽頭扁桃）の肥大を合併すると呼吸障害が強くなり、鼻炎や副鼻腔炎、中耳炎も起こしやすくなります。

溺　死

－お風呂の残し湯はやめましょう－

★毎年 100 人近くの乳幼児がお風呂場で溺れて亡くなっています。

★2歳未満の溺死の約8割がお風呂場で起こっています。

★洗い場と浴槽の縁との落差が70cm未満の場合は転落の危険性が高いので注意が必要です。

★溺死のほとんどは周りの人の心がけで防げます。

★溺死を防ぐには、

1. 入浴後はすぐに浴槽のお湯を抜く。
2. 浴室のドアには外鍵をつける。
3. 5歳以下の子どもだけでは入浴させない。

★浴槽のふたは厚く硬いものにしても転落は防げません。こどもが絶対に浴槽のふたに乗らないように注意する。

★お風呂以外で注意すること

①洗濯機の周りに足台になるものを置かない。
②洗濯機、ビニールプールなどに水をはったままにしない。
③海・川・池・プールなどでは、こどもから目を離さない。
こどもだけで遊んでいるのを見かけたら注意する。

★溺れたときは119番通報する前に人工呼吸、心マッサージを開始することが大切です。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

溺　死
お風呂の残し湯をやめましょう

★1歳から4歳までの死亡原因の第一位は不慮の事故で、その中で溺水が約3割（特に1歳台は約4割をしめ、交通事故よりも多い）をしめます。

★毎年100人近くの乳幼児がお風呂場で溺れて亡くなっています。

★2歳未満の溺死の約8割がお風呂場で起こり、10cmくらいの浅い水深でも溺れています。

★こどもは体重に対し頭の割合が大きいためバランスをくずし、頭から転落しやすいため、洗い場と浴槽の縁との落差70cm未満の場合は特に注意が必要です。

★溺死のほとんどは周りの人のちょっとした心がけで防ぐことができます。

★溺死を防ぐには、

①5歳以下の子どものいる家庭では、入浴後はすぐに浴槽のお湯を抜きましょう。
②浴室のドアには子どもの手の届かないところに外鍵をつけましょう。
③5歳以下の子どもだけでお風呂に入れないようにしましょう。

★浴槽のふたは厚く硬いものにしても転落は防げません。・
こどもが絶対に浴槽のふたの上に乗らないように注意しましょう。

★お風呂以外で注意すること

①洗濯機の周りに足台となるものを置かないようにしましょう。
②洗濯機、ビニールプールなどに水をはったままにしないようにしましょう。
③海・川・池・プールなどでは、こどもから絶対に目を離さないようにしましょう。

★溺れたこどもを見つけたとき、・
心臓が止まって、脳に血液が流れない状態が5分以上続くと、助かっても脳神経が完全に元に戻ることはむずかしいとされています。救急車が到着するまでの人工呼吸、心マッサージが大切です。

①呼吸をしているかどうかをみて、呼吸をしていれば刺激をして水を吐かせたりして、呼吸が楽にできるようにしましょう。
②呼吸をしていなければ、人工呼吸、心マッサージを開始しましょう。
③その間に人を呼び、119番に連絡しましょう。
④救急車が到着するまで人工呼吸、心マッサージを続けましょう。
⑤事故直後、意識や呼吸がもとにもどっても、必ず医療機関を受診しましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

頭を打った。　さあどうしよう？

★子どもは転びやすく、よく頭を打ちます。

★頭を打ったあと、72 時間（特に 24 時間）は子どもの行動をよく観察することが大切です。

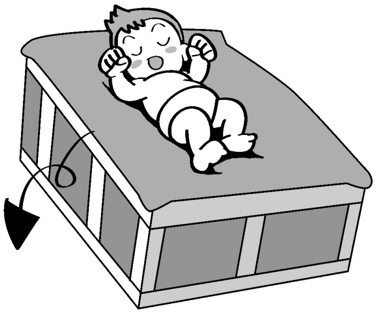
★打ったあと、すぐに泣きやみ、機嫌もよく、食欲があれば、様子を見れることが多いです。

★いつものように遊ばない、ぼーとして元気がない、顔色が悪いなど、少しでも普段と違う様子があれば、かかりつけ医に相談しましょう。

★次のような症状があれば、生命にかかわることがあります。すぐに病院へいきましょう。

① うとうとしているとき、呼びかけても反応がないとき
② 何回も嘔吐するとき
③ けいれん（ひきつけ）が起こったとき
④ 眼や手、足の動きがおかしいとき
⑤ 頭痛が続くとき
⑥ 頭の骨がへこんでいるとき
⑦ 外傷後、目や鼻から出血したり、透明な液が出たとき

★まれに頭の中に少しずつ出血して数週間後に症状が出ることもあり、注意が必要です。



北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

頭を打った！
さあ、どうしよう？

★子どもは転びやすく、よく頭を打ちます。
★頭を打ったあと、**72時間（特に24時間）**は子どもの行動をよく観察することが大切です。
★打ったあと、すぐに泣きやみ、機嫌もよく、食欲があれば、様子を見れることが多いです。
★いつものように遊ばない、ボーとして元気がない、顔色が悪いなど、少しでも普段と違う様子があれば、かかりつけ医に相談しましょう。
★次のような症状があれば、生命にかかわることがあります。すぐに病院へいきましょう。

①うとうとしているとき、呼びかけても反応がないとき
②何回も嘔吐するとき
③けいれん（ひきつけ）が起こったとき
④眼や手、足の動きがおかしいとき
⑤頭痛が続くとき
⑥頭の骨がへこんでいるとき
⑦外傷後、目や鼻から出血したり、透明な液体が出たとき

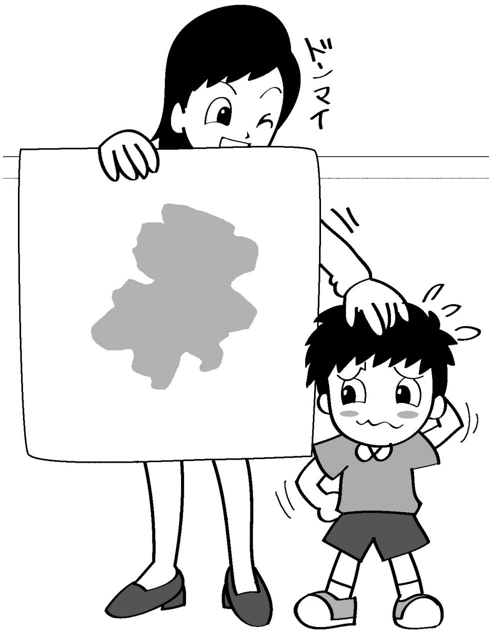
★まれに頭の中に少しずつ出血して、数週間後に症状が出ることもあり、注意が必要です。
★子どもの頭部外傷で中等～重症となる例は年間3000～4000人あり、その20～30%が死亡し、たとえ生存しても多少なりとも後遺症を残しています。

★頭のけがの予防法

①おとなは子どもから目を離さない、手を離さない、心を離さない。
②車に乗せるときはチャイルドシートを正しく使用する。
③ベビーカー、ベビーチェアに坐らせるときは短時間でも必ず固定ベルトを締める。
④ベッドに寝かせるときはたとえ寝返りをしない乳児であっても必ずベッド柵を上げておく。
⑤子どもを呼ぶときは、見えない所から呼ばない。
⑥幼児・学童では、歯ブラシや箸などを口の中に入れたまま歩いたり、走ったりすることは非常に危険なので、止めるように教える。
⑦乳児の頭を揺さぶらないことも、頭の中の出血の予防のため大切。
⑧階段には転落防止柵をつけて転落を防ぐ。
⑨ベランダに足台となるような物を置かない。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

「おねしょ」おこらないでね！



★おねしょは2歳で約 50%、5歳で10%、10 歳で5%と年齢とともに減っていきます。
★おねしょをしなくなるのは、夜中のオシッコが減り、膀胱のオシッコをためる機能が発達していくからです。
★4～5歳までのおねしょは、心配ありません。
6～7歳になっても続く場合、夜尿症と言います。

三原則を守ってね！

起こさない！あせらない！おこらない！

かかりつけ医へ相談してね！

①小学生になっても、毎晩のおねしょがあるとき。
②一度なくなったおねしょが再び始まったとき。
（心理的ストレスやほかの病気がかくされていることがある）
③宿泊行事が心配なとき。

わすれないでね！

①親の育て方や子どものせいではありません。
②子どもは心の中で気にしているものです。ひけめに感じないように、家族みんなで暖かくみまもりましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

「おねしょ」
おこらないでね！

★おねしょは2才で約50%、6才で10%、10才で5%と年齢とともに減っていきます。
★おねしょをしなくなるのは、夜中のオシッコが減り、膀胱のオシッコをためる機能が発達していくからです。
★4～5才までのおねしょは、心配ありません。
6～7才になってもおねしょが続く場合、夜尿症といって指導や治療が必要と考えられています。

★夜尿症には3つのタイプがあります

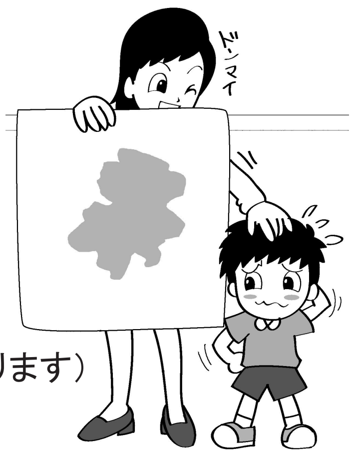
多 尿 型 ：オシッコを減らすホルモンが少ないため、夜間のオシッコが多すぎる。
非多尿型 ：膀胱の機能が未熟なため、オシッコが十分にためられない。
混 合 型 ：多尿型と非多尿型の両方があるもの。

★三原則を守りましょう

起こさない！	起こすと眠っている間に作られるオシッコを減らすホルモン（抗利尿ホルモン）が減り、逆にオシッコが増えてオネショが長引きます。
あせらない！	発達の差によるもので、大きくなれば自然と治るのであせらずにみまもりましょう。
おこらない！	おねしょをおこってはいけません。自分の意思ではどうにもならないのです。

★家庭でできる生活指導

①規則正しい生活をしましょう。
②水分は朝多くとり、夜はひかえめにとりましょう。
③塩分は少なめにとりましょう。
④学童では、昼間のオシッコを少し我慢させてみましょう。



★かかりつけ医へ相談しましょう

①小学生になっても、毎晩のおねしょがあるとき。
②一度なくなったおねしょが再び始まったとき。
（心理的ストレスやほかの病気が隠されていることがあります）
③宿泊行事が心配なとき。

★わすれないでください

・おねしょ（夜尿症）は、子どもや親のせいではありません。
・子どもは心の中で気にしているものです。ひけめに感じないように、家族みんなで温かくみまもりましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

子どもの病気とくすり
くすりを与えすぎていませんか？

★子どもは自分で病気を治す力をおとなよりもつよく持っています。だから、いつもくすりが必要というわけではありません。子どものようすをよくみましょう。きげん・食欲・すいみんなどのようすが良ければ、家庭で経過をみてもよいでしょう。

★**くすりが必要な場合**

①病気の症状をやわらげたいとき

高い熱やひどいせきなどのつらい症状は、くすりで症状をやわらげてあげましょう。

②病原菌を取り除き、病気を治すため

抗生物質は細菌をやっつけるとても大事なくすりです。かぜなどでは、安易につかうべきではありません。

③慢性の病気を治療するため

ぜんそくや心臓病などの病気は、くすりによる管理が治療の大きな柱です。自己判断でくすりを中断してはいけません。

★くすりを与えるとともに安静や水分の補給など、家庭でのケアも大切な治療です。

★くすりには、のみやすい薬とのみにくい薬があります。のみやすくする工夫をしてあげましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

子どもの病気とくすり

くすりを与えすぎていませんか？

★**子どもの病気**の多くは、かぜ症候群や嘔吐下痢症などのウイルス感染症で、たいていは自然に治ります。そして、子どもは自分で病気を治す力をおとなよりつよく持っています。
だから、いつもくすりが必要というわけではありません。子どもが病気のときは、きげん・元気・食欲・すいみんなど、子どものようすをよく観察しましょう。
熱があっても元気、せきや鼻水があってもよく眠る、このようなときは、家庭でようすをみてもよい場合です。

★くすりが必要になる場合

①病気の症状をやわらげたいとき

病気のつらさを軽くしてあげることも大事な治療のひとつです。
熱が高くきつがる、鼻水がとまらない、せきがひどくて眠れない、吐き気がつづく、下痢がひどい、頭が痛くがまんできないなどの場合は、くすりで症状をやわらげてあげましょう。

- 熱さまし（解熱剤）…水分が飲めない・とてもきつい・眠れないときに、頓用で使用する。
- 吐き気どめ　…吐き気・嘔吐がつづくときに、症状がよくなるまで使用する。
- 鼻水・せきどめ　…指示された回数を症状がよくなるまで服用する。
- 下痢どめ、整腸剤…指示された回数を症状がよくなるまで服用する。

②細菌などの病原菌を取り除き、病気を治すため

かぜに細菌感染を合併したとき、細菌による中耳炎や肺炎を起こしたとき、溶連菌感染症などになったときには、抗生物質が必要になります。
抗生物質は細菌をやっつけるとても大切なくすりです。安易に使いすぎると、抗生物質が効かない耐性菌を増やすことになります。
かぜ症候群や嘔吐下痢症などのウイルス感染症には、抗生物質は必要ありません。単なるかぜのときは、安易に抗生物質を与えないことが大切です。

- 抗生物質　…指示された回数と日数をきちんと飲む。自己診断で中止してはいけない。
  どうしても飲めないときは、医師や薬剤師と相談しましょう。

③慢性の病気を治療する

ぜんそくや心臓病などの病気は、くすりによる管理が治療の大きな柱です。経過がよくても定期的に診察を受け、自己判断でくすりを中断してはいけません。

★家庭でのケアが大切です

熱が高いときは水分をこまめに取り安静にする、下痢のときは食事に気をつける、
湿疹でかゆいときはスキンケアと塗り薬をぬるなど家庭でできるケアをしっかりとしましょう。
くすりを与えるとともに、家庭でのケアは大切な治療です。

裏へつづく

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

★上手に飲ませるための工夫・

くすりには、飲みやすい薬と飲みにくい薬があります。どんなくすりでも上手に飲める子どもと、どうしても飲まない子どもがいます。飲みにくい薬をより飲みやすくする工夫と、飲まない子どもへの援助を考える必要があります。

①くすりを与えるときの基本的なルールと工夫

○子どもがくすりを飲めたら、かならずほめてあげましょう。

○食前それとも食後？

・子どものくすりは、授乳前や食前が原則。食後は満腹で飲まなかったり、食べたものといっしょに吐いてしまうことがある。

・食後の指示がある場合は、食事がとれなくても飲み物といっしょに与える。

○1日2回のくすりは？

・朝と夜おおよそ12時間毎に与える

○1日3回のくすりは？

・食前3回でもよいが、起きている時間を三等分して与える。

○乳児にくすりを与えるときは、主食であるミルクにはまぜないようにしましょう。

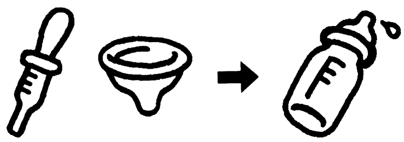
・くすりを飲まないだけでなく、ミルク嫌いになる危険がある。

○年令に合った飲ませ方の基本をマスターしましょう。

【乳児の場合】

・水薬は、そのまま与えるか、スポイトや注射器で少しずつ口の中へ入れる。

・粉薬は、だんご状にして上あごにつけ、おっぱいといっしょに飲ませるか、一口で飲める量に溶かしてスプーンで与える。



少量のミルクで溶かして　おいしいミルクをたっぷりと

【幼児の場合】

・水薬も粉薬もそのまま与える習慣をつける。

・嫌がるときは、子どもの好きなものにまぜて与える。

アイスクリーム・ゼリー・パン用のチョコクリーム ヨーグルト・つぶしたバナナなどがお勧め

スポイトで　スプーンで

②飲まない子どもへの工夫と援助

○1歳～2歳の子どもの場合

・子どもの好きな味のフレーバーをまぜ、いやな味を感じにくくする。

・アイスクリームなどにまぜるときは、本人にわからないようにする。

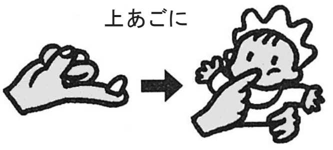
・敏感な子どもの場合は、まぜてないアイスを一口与えてからまぜたアイスを与える。

・朝と夜で味やまぜるものを変える。

・おちょこやカップゼリーの容器など子どもが興味をしめす道具を利用する。

・水薬は、カステラなどにしみ込ませて食べさせる方法もある。

上あごに



○3歳以上の子どもの場合

・飲めない理由をいっしょに考え、飲みやすくする方法を探してあげる。

・きょうだいなど家族の協力を得て、家族のまねをしたい気持ちを利用する。

・決して、飲めないことを叱ったり、無理やり飲ませようとしたりしてはいけない。

・飲もうと努力したら、上手く飲めなくてもほめてあげる。

・上手く飲めたら、ほうびのシールを使うのも有効である。

・ままごと遊びで「お医者さんごっこ」をして、お菓子のくすりで母親や人形に飲ませて遊ぶ。

・絵本などを利用し、くすりの必要性をよく理解させ、くすりを飲む約束をさせる。

・日頃の子どもとのコミュニケーションやしつけの仕方を、もう一度見直してみる。

○どうしても飲まない場合は、もう一度医師や薬剤師に相談してみましょう。

・くすりによっては、まぜるものでにがみが増すことがある。

・飲み薬以外の治療があるか考えてもらう。

ちょっとこの季節、　要注意！
虫さされについて

★春から夏にかけての季節は、 半そで、 半ズボンになるため「虫」に刺される事が多くなります。

★虫にさされたり、 かぶれたりしたらできるだけ早く手当てを受けましょう。

痛み、かゆみ、赤み、はれ、水ぶくれを早くとることが大切です。

①かいたり、 いじくったりしない様にしましょう。
②水道水でよく洗って冷やしましょう。
③ほっておくとしこりができたり、 化膿してとびひになったりすることがあります。

★虫の種類

カ、 ノミ、 ハチ、 ムカデ、 ブユ、 アブ、 ダニ、 アリ、 ケムシなど

★治療

たかが「虫さされ」と思ってもきちんと処置を！

①市販の虫さされのくすり、 かゆみ止めを使う。
②痛み、 かゆみがひどいとき→ステロイド剤の外用。
③範囲が広いときや、 まれですが、 呼吸困難、 顔色が悪い、 意識がなくなるなど強いアレルギー症状が現れたときは
　→すぐに病院を受診しましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

ちょっとこの季節、要注意！
虫さされについて

★春から夏にかけての季節は、アウトドアで遊びが増え、半そで、半ズボンになるため「虫」に刺される事が多くなります。

★症状は原因となる虫の種類や刺される側の年齢や頻度で個人差が強く、赤くなったり、膨れたり、水ぶくれになったり多様です。

できるだけ早く手当てして、痛みかゆみ、赤み、はれ、水ぶくれを早くとることが大切です。

★虫に刺されたら

①かいたり、いじっくたりしないようにしましょう。
②水道水でよく洗って冷やしましょう。
③ほっておくとしこりができたり、化膿してとびひになったりすることがあります。

★虫の種類カ、ノミ、ハチ、ムカデ、ブユ、アブ、ダニ、アリ、ケムシなど

虫の種類による症状の特徴

ネコノミ：下肢に多く、中心に刺点を持つブツブツが多いが時に水ぶくれを形成します。
ブユ、アブ：刺咬時に刺された部位に出血を伴います。
トコジラミ：刺し口が多数あることが多く、まわりが赤くなる。
ハチ、アリ：尾部の毒針で刺し、毒液を注入して痛みを伴います。
ムカデ：夜間おそわれることが多く、痛みが強い。一対の牙状で咬むので2つの傷があるのが特徴です。
イエダニ：吸血性で、中心に刺点のある赤くなる発疹で、脇の下、腹部、大腿部内側などに多く見られます。
ハチ：症状には刺された局所症状と全身症状があります。小児では殆どが局所のものが多いですが、多数の蜂に刺されると全身症状を起こし、アナフィラキシーショックを起こすことがあります。予防は巣に近づかないことです。香水やジュースなどもハチを興奮させます。黒い衣服はスズメバチの攻撃を受けやすいので避けましょう。露出部を少なくしましょう。刺される回数が増えるとアナフィラキシーショックを起こす頻度が高くなるので、以前にハチに刺されて蕁麻疹など全身症状を起こしたときは十分注意しましょう。

★治療

たかが「虫さされ」と思ってもきちんと処置を！

①市販の虫さされのくすり、かゆみ止めを使う。
②痛み、かゆみがひどいときはステロイド剤の外用薬を使いましょう。
③範囲が広いときや、まれですが、呼吸困難、顔色が悪い、意識がなくなるなど強いアレルギー症状が現れたときはすぐに病院へ行きましょう。

★予防

虫の多いところでは皮膚を露出しないように注意しましょう。また、予防的に虫よけを使ったり、網戸などで虫を入れないようにしましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

ゼーゼー 苦しそう！
気管支喘息（きかんしぜんそく）

★気管支喘息とは、 気管支（肺の空気の通り道 ）がせまくなるため、 ゼーゼー、 ヒューヒューと音がして息が苦しくなる病気です。

①誘因はカゼ、 気候の変化、 運動、 不安やストレスなどです。
②発作は夜から早朝にかけて起こりやすいです。
③ホコリ、 ダニなどに対してアレルギー体質を持っていることが多いです。

★発作がおこった時の家庭での対応

①窓をあけて新鮮な空気を入れてみましょう。
②横になるより座っている方が楽に呼吸ができます。
赤ちゃんは縦抱きにしてあげてください。
③タンを出しやすくするために水分を充分にとらせ、背中をトントンとたたいてあげましょう。
④薬を使っても呼吸が苦しそうであれば、 早めに病院を受診してください。

★発作を予防する生活環境

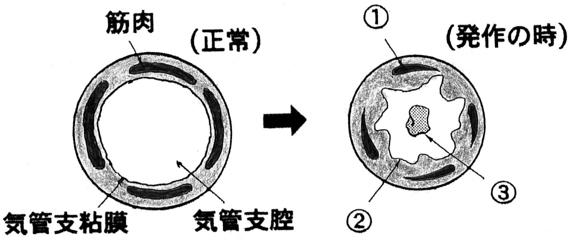
①早寝、早起きの規則正しい生活
②イヌ、ネコ、ハムスター、小鳥など毛のあるペットを飼わない
③家の中ではタバコを吸わない
④家のホコリやダニへの対策
・部屋の掃除と換気を充分に行う
・フトンは干して両面に掃除機をかける
・シーツやカバーはこまめに取り替える
・じゅうたんやカーペットは敷かない
・エアコンのフィルターを清潔にする

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

ゼーゼー苦しそう！
気管支喘息（きかんしぜんそく）

★気管支喘息とは、気管支（肺の空気の通り道）がせまくなるため、ゼーゼー、ヒューヒューと音がして息が苦しくなる病気です。
①原因はカゼ、気候の変化、運動、不安やストレスなどです。
②発作は夜から早朝にかけて起こりやすいです。
③ホコリ、ダニなどに対してアレルギー体質を持っていることが多いです。

★発作がおこった時の気管支の変化
①取り囲む筋肉が縮み内径がせまくなる
②粘膜がはれてさらに内径がせまくなる
③気管支内にタンが増えて咳がでる



★発作がおこった時の家庭での対応
①窓をあけて新鮮な空気を入れてみましょう。
②横になるより座っているほうが楽に呼吸できます。・
赤ちゃんは縦抱きにしてあげてください。
③タンを出しやすくするために水分を充分にとらせ、背中をトントンとたたいてあげましょう。
④薬を使っても呼吸が苦しそうであれば、早めに病院を受診してください。

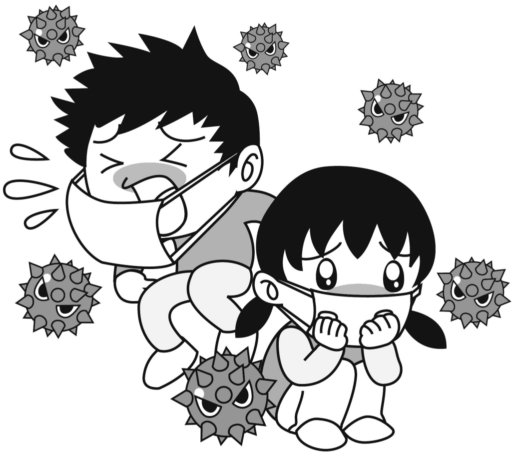
★発作を予防する生活環境
①早寝、早起きの規則正しい生活
②イヌ、ネコ、ハムスター、小鳥などの毛のあるペットを飼わない
③家の中ではタバコを吸わない
④家のホコリやダニへの対策
・部屋の掃除と換気を充分に行う
・布団は干して両面に掃除機をかける
・シーツやカバーはこまめに取り替える
・じゅうたんやカーペットは敷かない
・エアコンのフィルターを清潔にする

★気管支喘息の薬物治療・
飲み薬、テープ、吸入などがありますが、お子さんによって薬の種類や使用方法が異なりますので、かかりつけ医によくご相談ください。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

知っておきましょう
新型インフルエンザ！

★鳥インフルエンザ（A型H5N1）が変異し、人から人に感染する新型インフルエンザの発生が心配されています。



★人類がいままで経験していないインフルエンザなので大流行とともに高い死亡率が予測されています。

★現在接種されているワクチンは新型インフルエンザには効果がありません。新型インフルエンザに対するワクチンは開発されていますが一般に行き渡る段階ではなく、今のところ抗インフルエンザウイルス薬（タミフルなど）のみが治療薬として期待されています。

★対策：特効薬を確保しておく（備蓄）ために！

→　従来型インフルエンザの流行を最小限に押さえる。

→　①現在のインフルエンザワクチンを積極的に接種する。
②感染予防（うがい、手洗い、部屋の保温・保湿など）に努める。
③体調管理（寝不足や疲労をさける）に注意する。

新型インフルエンザがいつ出現するか判りませんが、今わたしたちにできることは従来のインフルエンザを予防し、少しでも多くの特効薬を確保することです。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

知っておこう
新型インフルエンザ

★この数年、鳥インフルエンザ（Ａ型H５N１）がトリから人へ感染した例が報告されています。近い将来、鳥インフルエンザが変異し、人から人へ感染する「**新型インフルエンザ**」が発生すると、**世界的な大流行**になると考えられます。

★新型インフルエンザは今までのインフルエンザに比べ**致死率が高く**、流行すると全世界では数千万人、日本でも数十万人から百万人を越える死者がでると予測されています。新型インフルエンザに対する対策を充分にしていないと、社会全体が大変なパニック状態に陥ることになるかもしれません。

★**現在接種されているワクチンは新型インフルエンザには効果がありません**。新型インフルエンザ流行に備えて新ワクチンの生産体制が整えられつつありますが、今は有効な治療は**抗インフルエンザウイルス薬（タミフルなど）**しかないのが現状です。

★対策：流行に備え、社会全体としては**特効薬である抗インフルエンザウイルス薬を確保しておく事**が必要です。個人が出来ることは、社会的な対策に協力することとひとりひとりの感染予防です。

①インフルエンザワクチンを積極的に受けることで、従来型のインフルエンザの流行を最小限にくい止めましょう。
②うがい・手洗い・マスク着用の励行、部屋の保温や加湿、疲労や睡眠不足を避けるなどに留意し従来型のインフルエンザにかからないよう努めましょう。
③従来型のインフルエンザにかかった場合でも、年齢、体力によって**特効薬を使用しなくてもほとんどの人が治ります**。かかりつけの医師と相談してください。
④新型インフルエンザが流行したら、人混みへの外出や旅行をできるだけ避けましょう。

自分自身や家族のためだけでなく、社会全体を考えて新型インフルエンザに備えましょう。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

予防接種が変わります！
注意しましょうね、　お母さん

2006 年 4 月から定期予防接種が一部変わりました。

★MR ワクチン：麻しん（はしか）と風しんが一緒になりMRワクチンとなりました。対象は、1 歳から 2 歳未満で、就学前 1 年で追加があります。

★BCG：結核の予防接種で、生後 3 ヶ月から 6 ヶ月になるまでに受けて下さい。当日もしくは翌日に接種した場所が赤く腫れることがあります（コッホ現象）。このようなときはすぐにかかりつけ医を受診して下さい。

★日本脳炎：昨年は副反応（急性散在性脳脊髄炎　ADEM）の報告で差し控えていましたが、本来は必要なワクチンで希望すれば受けられます。

★三種混合：Ⅰ期（初回 3 回；間隔は 3 ～ 8 週間、追加 1 回；6 ヶ月～ 18 ヶ月後）、Ⅱ期（11 ～ 12 歳）は変わりません。間隔を忘れないように！

①かかりつけ医に予定を立ててもらいましょう。
②母子手帳をみて忘れないようにしましょう。
③予防接種による強い副反応などが心配な人はまずかかりつけ医に尋ねましょう。

★分からないことはかかりつけ医に相談を！

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

予防接種が変わります！
注意しましょうね！お母さん、お父さん

2006年4月から定期予防接種が一部変わりました。

下記以外のものは今まで通りですが、赤ちゃんが生まれて母子手帳をもらったら忘れないように予定を組みましょう。

★MRワクチン：麻しん（はしか）と風しんが一緒になりMRワクチンとなります。
対象は2006年4月の時点で1歳から2歳未満で、就学前1年で追加があります。
2歳になるまでは救済処置があります。

★BCG：結核の予防接種です。生後3ヶ月から6ヶ月になるまでに受けて下さい。
6ヶ月を過ぎた人でも1歳までは無料で受けられる制度がありますので地域の保健福祉センターへご相談ください。
また、当日もしくは翌日に接種した場所が腫れることがあります（コッホ現象）。
こんなときはすぐにかかりつけ医を受診して下さい。

★日本脳炎：昨年は副反応（急性散在性脳脊髄炎、ADEM）の報告があり差し控えていましたが、本来は必要なワクチンで、希望すれば接種できます。以前行われていたⅢ期（14歳～15歳）は廃止になりました。

★三種混合：Ⅰ期（初回3回；間隔は3～8週間、追加1回；6ヶ月～18ヶ月後）、
Ⅱ期（11～12歳）は変わりません。間隔を忘れないようにしましょう！

★ポリオ：北九州市では従来通り4月、10月に集団接種です。

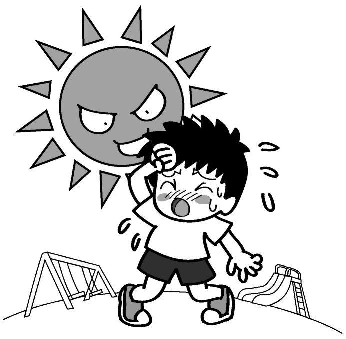
★分からない事、気になる事はかかりつけ医に相談しましょう！
①かかりつけ医で予防接種の予定を立ててもらいましょう。
②母子手帳に記載して忘れないようにしましょう。
③予防接種による強い副反応が心配な人、前回の接種で異常があった人はまずかかりつけ医に相談して下さい。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

熱中症は予防が大切！
～熱中症は、暑いところで起こる病気です～

★熱中症の症状

重症度	主な症状	
軽　　症	日射病 熱けいれん	めまい、立ちくらみ こむら返り（筋肉のけいれん）
中 等 症	熱疲労	頭痛、嘔吐、疲労感
重　　症	熱射病	意識がおかしい 呼びかけに反応がない



★熱中症を予防するには

- 外出時は帽子をかぶり、直射日光を避けましょう。
- 乳幼児はとくに薄着を心がけましょう。
- 短時間でも車内に放置しないようにしましょう。
- 炎天下の外出を避けましょう。
- 閉め切った暑い部屋で活動しないようにしましょう。
- 運動前には水分を十分にとりましょう。
- 運動中も必ず水分をこまめに補給しましょう。
- 発熱・嘔吐・下痢を伴う病気の後などは無理をしないようにしましょう。

★熱中症になったときには

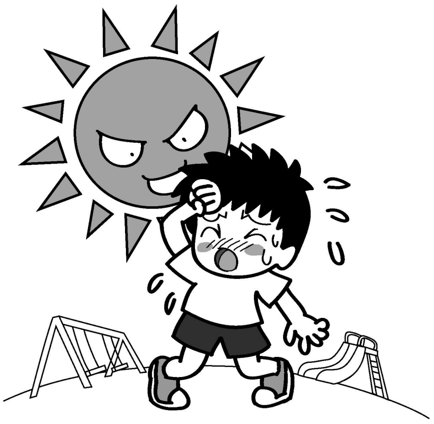
①涼しい場所に寝かせて、衣服をゆるめます。
②汗をふき、風を送って体を冷やします。
③脇の下、首、足の付け根など太い血管のある所をタオル・氷のうで冷やします。
④水分を補給します（塩分の含まれたイオン飲料などがよいでしょう）。

＊中等症以上は、すぐに病院へ!!

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

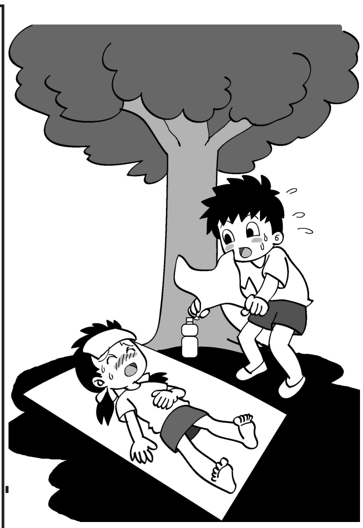
熱中症は予防が大切！
熱中症は、暑いところで起こる病気です

★熱中症の症状



重症度		主な症状
軽症	日射病	めまい、立ちくらみ
	熱けいれん	こむら返り（筋肉のけいれん）
中等症	熱疲労	頭痛、嘔吐、疲労感
重症	熱射病	意識がおかしい、呼びかけに反応がない

★熱中症を予防するには・



乳幼児では：
- 外出時には帽子をかぶり、直射日光を避けましょう。
- 薄着を心がけましょう。
- 短時間でも車内に放置しないようにしましょう。
- 炎天下の外出を避けましょう。

運動時には：
- 閉め切った暑い部屋で活動しないようにしましょう。
- 運動前には水分を十分にとりましょう。
- 運動中にも必ず水分をこまめに補給しましょう。
- 発熱、嘔吐、下痢を伴う病気の後や、睡眠不足、疲労時など・体調の悪いときは無理をしないようにしましょう。
- シーズン始めには体が暑さに慣れておらず、熱中症になりや・すいので注意しましょう。

★熱中症になったときには

①涼しい場所に寝かせて、衣服をゆるめます。
②汗をふき、風を送って体を冷やします。
③脇の下、首、足の付け根など太い血管のある所をタオル・氷のうで冷やします。
④水分を補給します。（塩分の含まれたイオン飲料などがよいでしょう）。

＊中等症以上では、すぐに病院へ!!

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

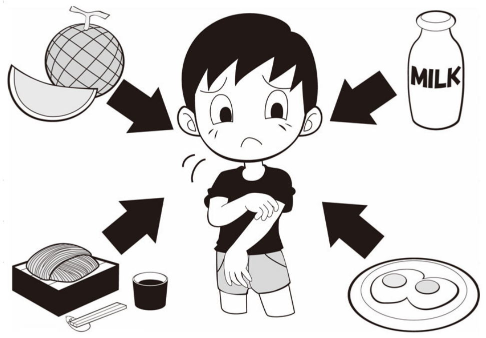
食物アレルギーとは何だろう？
－きちんと理解していますか－

★食物アレルギーとは、

食物を食べてアレルギー反応を起こし、皮膚のかゆみや発赤、じんましん、顔がむくむ、ゼーゼー、せき、吐く、下痢などの症状がでることをいいます。
ひどいときはアナフィラキシーショック（顔色が悪い、ぐったり、意識の低下）になります。

★原因食物

乳幼児期は、卵、牛乳、小麦などが多く、
学　童　期は、そば、エビ、カニ、果物、ピーナッツなどが増えてきます。



★頻度と特徴

乳幼児期で5～10％、学童期で1～2％です。
乳幼児期では、アトピー性皮膚炎に食物アレルギーを合併することが多くあります。
乳幼児期では、成長すると多くの人が食べても症状が出なくなります。

★原因食物を探すためには、

食事内容と症状の起こり方を食物日誌に記録することが大切です。

★治療

原因となる食物を除去する食事療法が中心ですが、
自己判断で除去をせずにかかりつけ医に相談しましょう。
必要があれば、薬物療法を併用します。

★アナフィラキシーショックの場合は直ちに救急車を呼んでください。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

食物アレルギーとは何だろう？

★食物アレルギーとは、

食物を食べてアレルギー反応を起こし、皮膚のかゆみ、発赤、じんましん、顔がむくむ、ゼーゼー、せき、呼吸困難、吐く、下痢などの症状がでることをいいます。
ひどいときはアナフィラキシーショック（顔色が悪い、ぐったりする、意識が低下する）になります。

★原因食物

年齢別による原因食物の順位と頻度を以下の表にしめします。

	0歳	1歳	2、3歳	4～6歳	7～19歳	20歳以上
第1位	鶏卵 62%	鶏卵 45%	鶏卵 30%	鶏卵 30%	甲殻類 16%	甲殻類 18%
第2位	乳製品 20%	乳製品 16%	乳製品 20%	乳製品 20%	鶏卵 15%	小麦 15%
第3位	小麦 7%	小麦 7%	小麦 8%	甲殻類 9%	そば 11%	果物類 13%
第4位		魚卵 7%	そば 8%	果物類 9%	小麦 10%	魚類 11%
第5位		魚類 5%	魚卵 5%	ピーナッツ 6%	果物類 9%	そば 7%

（食物アレルギーの診療の手引き2005より）

★特徴

乳児期では5～10%にみられ原因は卵、牛乳、小麦などが多く、成長とともに80～90%がなおってきます。一方、学童期では1～2%で、原因はエビ、カニ、ソバ、ピーナッツが多く、学童で新たに発症した場合は乳児期に比べなおりにくいと言われます。

・乳児期では、食物アレルギーにアトピー性皮膚炎を合併することが多い。
・乳幼児期では成長すると多くの人が原因食物を食べても症状が出なくなります。

★原因食物を探す

食事内容と症状の起こり方を食物日誌に記録することが大切です。
この食物日誌を手がかりに、血液検査の結果などを参考にして原因の食物を診断します。

★治療

原因となる食物を除去する食事療法が中心ですが、除去の程度は個別の対応が必要です。除去食を続ける期間は個人差がありますが3ヶ月から数年間は必要となります。
（食品によっては長期間除去を続けないといけないものもあります。）
自己判断で除去や制限解除をしないでかかりつけ医に相談しましょう。
必要があれば、薬物療法を併用します。

アナフィラキシーショックがある場合は急いで救急車を呼んでください。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

夜間・休日に急病になったら…

★急患センターを受診したほうが良い場合

①生後 3 か月未満の赤ちゃんが 38℃以上の熱を出した
②顔色が悪い、グッタリしている、水分がとれない
③初めてけいれんを起こした、意識がぼんやりしている
④せき込みがひどく、息が苦しそう
⑤何度も吐く、吐いたものに血液・胆汁（緑色）が混ざる
⑥水のような便が 1 日 6 回以上、または血液混じりの便が出た
⑦激しい頭痛・胸痛・腹痛がある
⑧頭を打った後、しばらく意識がなかったり、吐き気がある
⑨やけどの水ぶくれの範囲が子どもの手のひらより広い
⑩1/2 本以上のタバコ、医薬品、洗剤などを飲んだ
⑪何かを飲み込んだとたんにせき込んで呼吸がおかしい

★救急車を呼んだほうが良い場合

①意識がない、けいれんが 5 分以上続く
②顔色や唇が青くなるほどの呼吸困難がある
③出血が止まらない

★あわてる必要がない場合

①急な発熱や下痢があっても、機嫌が良く、食欲がある
②何回か吐いても、しばらくしたら水分がとれ、元気がある
※インフルエンザ迅速検査は、発熱してすぐには検査しても陽性にでません。
機嫌が良く、食欲があるときは翌日かかりつけ医に受診しましょう。
※様子を見ていて状態が悪化したときは、受診するようにして下さい
※判断がつかないときは、☎552−9999（テレフォンセンター）

又は＃8000（福岡県小児救急医療電話相談）をご利用下さい。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

夜間・休日に急病になったとき…　どうしたら？

★こんなとき、どうすればいいの？

①**急患センターを受診したほうが良い場合**
- 生後3か月未満の赤ちゃんが38℃以上の熱を出した
- 顔色が悪い、グッタリしている、水分がとれない
- 初めてけいれんをおこした、意識がぼんやりしている
- せき込みがひどく、息が苦しそう
- 何度も吐く、吐いたものに血液・胆汁（緑色）が混ざる
- 水のような便が1日6回以上、または血液混じりの便が出た
- 激しい頭痛・胸痛・腹痛がある
- 頭を打った後、しばらく意識がなかったり、吐き気がある
- やけどの水ぶくれの範囲が子どもの手のひらより広い
- 1/2本以上のタバコ、医薬品、洗剤などを飲んだ
- 何かを飲み込んだとたんにせき込んで、呼吸がおかしい

②**救急車を呼んだほうが良い場合**
- 意識がない、けいれんが5分以上続く
- 顔色や唇が青くなるほどの呼吸困難がある
- 出血が止まらない

③**あわてる必要がない場合**
- 急な発熱や下痢であっても、機嫌が良く、食欲がある
- 何回か吐いても、しばらくしたら水分がとれ、元気がある

※インフルエンザ迅速検査は、発熱してすぐには検査しても陽性にでません・
　機嫌が良く、食欲があるときは翌日かかりつけ医に受診しましょう
※様子を見ていて状態が悪化したときは、受診するようにして下さい
※判断がつかないときは、☎522-9999（テレフォンセンター）・
　又は＃8000（福岡県小児救急医療電話相談）をご利用下さい

★つれて行くときの注意

①お子さんの様子(熱、食事の状況など)が分かる人が一緒に行き、「いつもとどう違うか」を明確に伝えましょう

②診断の手助けになるもの
- 体温表、飲んでいる薬が分かるもの(お薬手帳など)
- 下痢や血便のときは、便を持って行く

③持っていくと便利なもの
- 待ち時間が長いことがあるので、ミルク、おむつや着替え、お気に入りのおもちゃなど

④忘れずに持っていくもの
- 健康保険証、乳児医療証、母子健康手帳

※ゼイゼイや息が苦しい、何度も吐いた、おなかを強く痛がる、顔色が悪くグッタリしている、
　異物を誤飲したなどのときは早めに看護師へお申し出て下さい。
※ 軽症の場合は診察が後になることがあります。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

年齢に合った しつけ をしよう

★母親に依存しながら心の基礎をつくる0歳児、
自我の心が芽生える1～2歳児、
自分の意志を通そうとする3歳児、
なぜかということがわかり始める4歳児。
子どもの心の発達の道筋を知り、
子どもの 年齢に合ったしつけ をしよう。
…小児科医、内藤寿七郎先生の言葉より…

★0歳児 ― こころの土台づくりが赤ちゃんのしつけ

・声かけや抱っこをいっぱいして、赤ちゃんと心を通わせ信頼関係を築きましょう。
・あやすとよく笑う ―赤ちゃんの心の中に 信頼感でいっぱいの心の土台 ができた証です。
・**人見知り** が始まったら「いつもそばにいるよ」と安心させてあげましょう。

★1～2歳児 ― めばえた自我を育み、意欲を育てよう

・1～2歳児は、自我がめばえ、やる気満々です。がまんは、まだできません。
安全に気をくばり 、思いっきりやりたいことをさせましょう。
・やりたいことをする中で、自分のことは自分でしようとする意欲が育ちます。
・ 叱ってしつける必要はありません 。伝えたいことは、目を見ながら教えましょう。

★3歳児 ― 親が手本となる態度を見せよう

・3歳児は、自分の思うように積極的に行動します。できるだけ見守ってあげましょう。
・**親が手本となる態度を見せてやることから「しつけ」が始まります。**
あいさつ、言葉づかい、公共の場所でのふるまいなどをまねて、だんだんと学んでいきます。
・「かたづけなさい」と口先だけで命令してもけっして言うことをききません。
目で見せて、耳で教えて、させてみて、ほめてあげましょう。

★4～5歳児 ― 心のつながりの中で、「言葉によるしつけ」を始めよう

・子どもと遊んだりお手伝いをさせたりしながら、心のつながりを深めていきましょう。
・親子の信頼関係の中で、**言葉によるしつけ** を始めましょう。
・社会のルールや人としてのマナーを教え、良心の芽 を育てていきます。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

年齢に合ったしつけをしよう！

★母親に依存しながら心の基礎をつくる0歳児と、
自我の心が芽生える1～2歳児と、
自分の意志を通そうとする3歳児と、
なぜかということがわかり始める4歳児では、
子どもの脳の発達が明らかに違います。
子どもの心の発達の道筋を知り、
子どもの年齢に見合ったかかわり方をし、
発達の段階をひとつずつ積み重ねていくことが、
「思春期に花開く子育て」へと導きます。
…内藤寿七郎先生と原田正文先生の言葉より…

★0歳児 ― こころの土台づくりがしつけの始まりです

・見つめ、声をかけ、抱っこし、おっぱいを与え、おむつを換え、子守唄を歌い、添い寝して、赤ちゃんと心を通わせ、信頼関係を築きましょう。
・3～4か月になると赤ちゃんは、あやすとよく笑うようになります。心の交流をくりかえした結果、赤ちゃんの心に安心感がいっぱいになった証です。これを**基本的信頼感**といい、この信頼感を土台にして、赤ちゃんの心が成長していきます。
・誰にでも笑っていた赤ちゃんが、人を区別できるようになると**人見知り**が始まります。赤ちゃんの心が順調に育ち、「一番安心できる人はお母さん」と感じ始めた証です。お母さんの居場所をいつも確認し、姿が見えないと不安を感じるようになります。「そばにいるから、安心していいよ」という気持ちを伝えながら育ててください。
・本物のしつけは、**親子の情緒的きずな**という土台があってこそ可能なのです。優しい気分で、赤ちゃんといっぱいコミュニケーションし、楽しく遊びましょう。

★ 1～2歳児 ― めばえた自我を育み、意欲を育てよう

・1～2歳児は、やる気満々。自分のしたいことが優先で、ガマンや待つことができません。
・子どもが「したい」と意欲を示したら、**事故に注意し安全に気をくばりながら、思いっきりやらせてあげましょう**。子どもは「やりたいことができる」という体験を積み重ねる中で、喜びを感じ自信を深めていきます。そうすることで、自分のことを自分でしようとする意欲が育ち、それがひとりで服を着たり、ごはんを食べたりするなどの**身辺自立**につながっていきます。
・1～2歳児は、**叱ってしつける必要はありません**。
危険なことは「危ないよ、こっちのオモチャで遊ぼうね」と教えましょう。禁止しなければならないものは、子どもの目に見える場所に置かないようにしましょう。禁止する場合は、「これは、だめよ」としんぼう強く何度でも話してきかせましょう。

★3歳児 ― 親が手本となる態度を見せよう

・3歳児は自己主張が強く、自分の思うように行動します。まだ親や周りの都合がよくわからないので、ときに強情でわがままに見えますが、できるかぎり見守ってあげましょう。
・「そういう悪いことをする子は、お母さん嫌いよ」、「遊んだあとは、おもちゃをかたづけなさい」などと注意や命令をしても、けっして言うことをききません。
・3歳前後からのしつけは、**親が子どもの手本となる生活態度と行動を見せること**から「しつけ」を始めます。子どもは親の態度を見ながら、あいさつ、言葉づかい、公共の場所でのふるまいなどをまねして、だんだんと学んでいきます。・
目で見せて、耳で教えて、させてみて、ほめてやりましょう。・
「いっしょにしよう。このオモチャここでいい？」と言うと喜んでかたづけ始めます。

★4～5歳児 ― 心のつながりの中で、言葉によるしつけを始めよう

・子どもといっしょに遊んだり、子どもにお手伝いをさせたりしながら、親子がともに喜び、悲しみ、驚き、残念がるなどの体験を通して、**子どもの感性を育てていきます**。・
このような情緒的な心のつながりの中で、**言葉によるしつけ**を始めます。
・「していいこと、いけないこと」の判断や社会のルールや人としてのマナーをくり返し教えてやり、子どもの心に**良心の芽**となるものを育てていきます。
・4～5歳児は、言葉で「できません」と言えば「これはやってはいけないことだ」とだんだんと自分で判断できるようになります。5歳に近づくと自制の能力も強くなり、「ダメ！」の一言で理解できるようになります。子どもが我を通そうとしても、毅然とした態度を示し、妥協してはいけません。
・4～5歳を過ぎても自制心の弱い場合は、1～2歳のときに「ダメ」、「しなさい」と禁止や命令をくり返したり、3歳のときに甘やかしすぎたり、叱りすぎたりしたためかもしれません。しばらくは2歳児や3歳児と同じように扱って育ててあげることも必要でしょう。・
子育ては、間違いや失敗の連続です。気づいたら再出発しましょう。・
おおらかな気持ちで、肩の力を抜いて、**何度でも子育てをやり直しましょう**。

★ 子どもの個性を伸ばし、楽しんでしつけをしましょう

・泣き虫な子、いたずら好きな子、甘えん坊な子、おっとりした子 ……・
泣き虫な子は、感情を表現できる子です。いたずらっ子は、探求心の旺盛な子です。甘えん坊は、情緒が細やかで人付き合いの好きな子です。おっとりした子は、内面の感性が豊かな子です。このように子どもの困ったと思われる性格も、その子の大事な個性です。
・子どもの中に隠されているすばらしい素質を見つけ出すのが、親や保育者の役割です。
子どもの個性を見つけ、大切に伸ばしてあげましょう。
・「しつけ」は、親の価値観や人生観を反映させます。夫婦の間で話し合って、育児サークル、保育園、幼稚園で知り合った友人のやり方も参考にして、子どもの成長を素直に喜びながら、**楽しんで「しつけ」に取り組んで行きましょう**。

参考図書：「育児の原理」　－あたたかい心を育てる　内藤寿七郎 著　アップリカ育児研究所
：「こころの育児書」－思春期に花ひらく子育て　原田　正文 著　エイデル研究所

楽しい食卓 元気な子ども

楽しい食事を通して、子どもの健やかな心と体がはぐくまれます。家族と会話を交わしながら美味しいものを食べることは、日々の生活の大きな楽しみの一つです。

★食事のリズムを大切に

①朝ごはんを必ず食べる。
②食事は一日3回、規則正しくとる。
③夕食はできるだけ午後8時までにすませる。
④おやつは時間を決めて与える。

★食事をしっかり食べるには

①早寝早起きを心がける。
②昼間はできるだけ外で遊ぶ。
③水分補給は、水かむぎ茶で。

★食卓の環境を整えよう

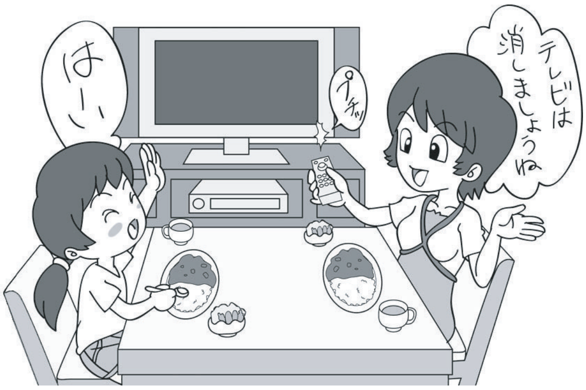
①食事中は、テレビやビデオを消す。
②できるだけ、家族みんなで食事をしよう。
③「いただきます」、「ごちそうさま」のあいさつをしよう。
④大人がお手本となって何でも美味しそうに食べよう。
⑤大きくなったら、食事のお手伝いやマナーも大切に。

家族との食事（団らん）は、愛情のかけ橋（きずな）です。
おうちの手料理は子どもの心に残ります。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

楽しい食卓　元気なこども！

楽しい食事を通して子どもたちの健やかな心と体がはぐくまれます。
家族と会話を交わしながら美味しいものを食べることは、日々の生活の大きな楽しみの一つです。



★食事のリズムを大切に

①朝ごはんは必ず食べる。　②食事は、一日3回規則正しくとる。
③夕食はできるだけ午後8時までにすませる。　④おやつは時間を決めて与える。

・毎日ほぼ同じ時間に、一日３回の食事とおやつが基本です。特に朝ご飯を抜くと、生活のリズムが乱れ、子どもの心や体の発育・発達に悪影響を及ぼします。

★食事をしっかり食べるには

①早寝早起きを心がける。 ②昼間はできるだけ外で遊ぶ。 ③水分補給は、水かむぎ茶で。

・しっかり食事をとるようにするためには、食事の前におなかが空いていることが大切です。ジュースやイオン飲料、牛乳は、おやつの時だけで十分です。

★食卓の環境を整えよう

・食事をしながら楽しい会話をすることは、家族の団らんを生み出します。楽しい食事は、家族間の愛情のかけ橋（きずな）を深めます。子どもの心と体の健康にとってこれほど望ましいものはありません。
・大人が「いただきます」、「ごちそうさま」を言わなかったり、テレビを見ながら食事をしたりしていませんか？　大人の食習慣や食事のマナーは子どもに大きな影響を与えます。

①食事中はテレビやビデオは消す。　②できるだけ家族みんなで食事をする。
③「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを。　④大きくなったら、食事のお手伝いやマナーも大切に。
⑤大人が何でも美味しそうに食べる姿を子どもに見せると、子どもの好き嫌いは減ります。

〞おうちで手料理〞が理想です。できない時は、「買ってきた惣菜でもおうちの器に盛る」　、「一品か二品は手作りの料理をメニューに入れる」など工夫し努力しましょう。

ーおうちの手料理はこどもの心に残ります。ー

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

“メディアのルール”を決めよう！

★メディアは、主に電子映像メディアのテレビ・ビデオ・テレビゲーム・インターネット（パソコン、ケータイ）です。

★日本の子どもはメディア漬けの状態です。
乳児期早期からメディアに長時間接触しています。

★メディア接触の早期化・長時間化は、子どものこころや言葉の発達、生活のリズムなどに影響します。

★ケータイやパソコンのインターネットには危険な落とし穴があり、トラブルが多発しています。

★子どもの健やかな成長のために、
メディアとのつきあい方を考えましょう。

1. 2歳まではテレビ・ビデオをできるだけ見せない。
2. 授乳中、食事中のテレビ・ビデオはやめる。
3. メディアにかかわる時間は 1 日 2 時間以内に制限し、外遊びや勉強の時間を作る。
   テレビゲームは 1 日 30 分以内にする。
4. 子ども部屋にはテレビ・パソコンを置かない。
5. インターネットは大人と一緒に使い、
   マナーを教える。
   子どもに見せたくないサイトへのアクセスを制限する。
6. ケータイを持たせるときのルールをつくる。
   ① 使用場所、使用時間、使う目的を決める。
   ② 契約のとき、必要な機能だけに制限する。
   ③ その後も子どもの使い方を見守る。

北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）

″メディアのルール″を決めよう！

★ ここでいうメディアは！　主に電子映像メディアのテレビ ・ ビデオ ・テレビゲーム ・ インターネット(パソコン、ケータイ)をさします。

★日本の子どもはメディア漬けの状態です

乳児期からテレビ・ビデオ、そして幼児期にはゲームも加わって、メディアに長時間接触しています。4か月児健診での調査によると、約8割の母親がテレビを見ながら授乳して、赤ちゃんが起きているときに6～7割の家庭で3時間以上テレビがついている状態です。

3歳以上の幼児では、1日3時間以上もテレビ・ビデオを見ている子どもが約半数にのぼり、ひとりだけで4～5時間以上ビデオをくり返し見ている子もいます。小学生から高校生のテレビ・ビデオ・ゲームなどに費やす時間は平均3時間半といわれています。

★メディア接触の早期化・長時間化の影響は強力です

乳幼児期に親子が眼と目を合わせ、ことばとからだでしっかり触れあうことが親子のきづなを作り、子どものこころを育て、言葉を発達させます。メディア接触の早期化・長時間化は、この親子のコミュニケーションを妨げます。現実に長時間テレビ・ビデオを視聴している子どもで言葉の遅れや視線が合いにくいなどの報告もみられます。また夜更かし、睡眠不足の原因になり、**昼間の活動や体の調子、情緒の安定などに大きな悪影響を与えます**。

さらに、現実の社会のルールなどが分からない幼児期早期から、ゲームで人や動物が死んでも、操作だけで何回でも簡単に生き返るような経験や、暴力行為で相手を倒してポイントを取るような遊びがくり返されると、子どもの感覚を狂わせます。

★ ケータイやパソコンのインターネットには危険な落とし穴があります

「○○ちゃんも持っているからケータイかってよ。」と子どもからせがまれた時はどうしますか？ケータイはいつでもどこでも連絡をとることができて確かに便利です。しかしメールや電話の相手・内容が分からず、友人関係が把握できません。中には子ども同士のいじめの手段に使われることもあるのです。**ケータイ依存症**になっている子どももいます。

インターネットから**悪意のあるサイトや有害なサイト**、子どもにふさわしくないサイトに自由自在にアクセスできるため、高額な料金請求や性犯罪にまきこまれるなどの**被害が多発**しています。

★あなたのおうちではいかがですか？

□ 大人が目覚めとともに無意識にテレビのスイッチを押し、見ていなくてもつけっぱなしの状態ではありませんか？

□ 忙しくてついついテレビに子守をさせてはいませんか？

□ ビデオを見せておけばおとなしいから楽だと思っていませんか？

□ 赤ちゃんにビデオで早期教育などを始めていませんか？

□ 子どもがゲームに夢中になって何時間でもやり続けるのを許していませんか？

□ インターネットを自由に子どもだけでさせていませんか？

□ 子どものケータイの利用状況を把握していますか？

★子どもの健やかな成長のために メディアとのつきあい方を考えましょう

① 2歳までは、テレビ・ビデオの視聴をできるだけ控えさせましょう。

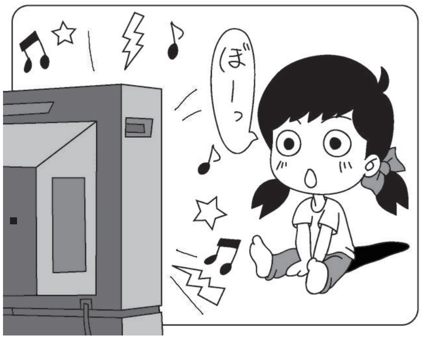
② 授乳中、食事中のテレビ・ビデオの視聴はやめましょう。

③すべてのメディアへ接触する時間は、1日2時間以内に制限して、外遊びや勉強の時間を作りましょう。テレビゲームは、1日30分以内を目安にしましょう。
見るテレビやビデオは子どもと相談して決めましょう。

④子ども部屋にはテレビ・ビデオ・パソコンを置かないで、家族共通の部屋に置きましょう。

⑤インターネットは大人と一緒に使い、マナーを教えましょう。
子どもに見せたくないサイトにアクセスできないように、フィルタリングをかけましょう。
（閲覧・受信制限ができるフィルタリングソフトがあります。）

⑥ケータイを持たせるときは、あらかじめ話し合って、使用場所、使用時間、使う目的などのルールを決めましょう。
契約時に必要な機能だけに制限するのがよいでしょう。
その後も子どもの使い方を見守ることが大切です。



北九州地区小児科医会・北九州市医師会園医会（http://www.kitakyu-ped.com/）